

Antrag

der AfD-Fraktion

Zurück zur Normalität: Coronamaßnahmen zurückfahren und den Bürgern Eigenverantwortung zutrauen

Der Landtag möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. sich mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln auf Bundesratsebene dafür einzusetzen, dass das Infektionsschutzgesetz und diesbezügliche Verordnungen geändert bzw. abgeschafft werden, sodass die Corona-Erkrankung-2019 zukünftig mit vergleichbaren Mitteln, die auch für die herkömmliche Influenza angewendet werden, eingedämmt wird.
2. sich, im Falle fehlender Mehrheiten im Bundesrat für eine Gleichbehandlung von SARS-CoV-2 und Influenza-Grippe, dort behelfsweise mit allen ihr zur Verfügung stehenden Mitteln dafür einzusetzen, dass das Infektionsschutzgesetz in Bezug auf Covid-19-Maßnahmen insbesondere in folgenden Punkten nachgebessert wird:
 - a) dass für Einwohner von Pflege- und Seniorenheimen nicht nur in ihren Wohnstuben, sondern auch in Gemeinschaftsräumen keine Maskenpflicht besteht. Hierfür ist die Bundesregierung zu einer Veröffentlichung einer entsprechenden Auslegung des § 28b des Infektionsschutzgesetzes zu bewegen oder die Gesetzesstelle entsprechend zu abzuschaffen.
 - b) dass die einrichtungsbezogene Impfpflicht unverzüglich abgeschafft wird.
 - c) dass die Maskenpflicht im Fernverkehr analog zum Flugverkehr abgeschafft wird.
3. die rechtlichen und exekutiven Möglichkeiten, die den Ländern durch das aktuell gültige Infektionsschutzgesetz zur Eindämmung des Coronavirus eingeräumt werden, regelmäßig nicht anzuwenden. Das gilt insbesondere für die potenzielle Maskenpflicht in Schulen, Personenobergrenzen, diskriminierende 3G-Regeln und Maskenpflicht bei Außenveranstaltungen. Sollte das Infektionsgeschehen durch SARS-CoV-2 tatsächlich Maßnahmen notwendig machen, sind ausschließlich Maßnahmen anzuwenden, für die eine wissenschaftliche Evidenz besteht.
4. die Maskenpflicht im öffentlichen Nahverkehr, in der aktuellen SARS-CoV-2-Infektionsschutzverordnung geregelt, unverzüglich abzuschaffen.

5. die geplante Impfkampagne der Bundesregierung für die neuartigen Corona-Impfstoffe, insbesondere für die vor Kurzem bedingt zugelassenen bivalenten mRNA-Impfstoffe, außerhalb einer eng umrissenen Risikogruppe nicht zu unterstützen.
6. zur Covid-19-Lagebeurteilung ab sofort für die Berechnung der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sowie des Belegungsanteils von Covid-19-Patienten an den betreibbaren Intensivbetten nur diejenigen Fälle heranzuziehen, die hauptsächlich im Zusammenhang mit Covid-19 hospitalisiert bzw. intensivpflichtig sind. Zusätzlich sind entsprechend der Meldeverordnung aufzulisten, wie viele der Personen eine kurze Verweildauer (bis zu drei Nächten) aufweisen oder länger hospitalisiert sind.

Begründung:

Die Omikron-Variante des Coronavirus führt regelmäßig zu deutlich mildereren Verläufen von Covid-19 als bisherige Varianten.¹ Mittlerweile herrscht in der märkischen Bevölkerung ein guter Immunstatus gegen SARS-CoV-2 vor: Die Impfquote lag in der Altersgruppe über 60 Jahre laut dem Lagebild der Landesregierung „COVID-19“ vom 27. September 2022 bei 84,5 Prozent für Grundimmunisierte sowie bei 80,9 Prozent für Personen mit Auffrischimpfungen. Die Gesamtzahl an gemeldeten Infektionen betrug zu diesem Zeitpunkt 950 200, was rund 36 Prozent der Landesbevölkerung entspricht. Nicht eingerechnet ist eine geschätzte Dunkelziffer zwischen 1,5 und 2. Auch die coronabedingte Belegungssituation in den Krankenhäusern ist mit 20 Patienten auf den märkischen Intensivstationen (≈ 2 Prozent Corona-Belegungsquote) sehr entspannt. Zudem besteht eine hervorragende Grundimmunität gegen SARS-CoV-2 in der deutschen Bevölkerung: Seit der Studie „Immunbridge“ des Bundesforschungsministeriums ist bekannt, dass über 90 Prozent der Bevölkerung nicht nur Antikörper gegen Corona besitzen, sondern sogar mindestens drei Expositionen aufweisen können.² Eine Begründung für grundrechtseinschneidende Eindämmungsmaßnahmen fehlt damit.

Andere europäische Länder wie z. B. Spanien³, aber auch solche mit leistungsschwächerem Gesundheitssystem wie Bulgarien⁴ behandeln das Coronavirus schon lange wie eine herkömmliche Influenza. Dem müssen sich Deutschland und das Land Brandenburg anschließen.

¹ Vgl. „Killervarianten‘: Gesundheitsexperten widersprechen Lauterbachs Warnung“, in: <https://jungfreiheit.de/politik/deutschland/2022/lauterbach-variante/> (19.04.2022), abgerufen am 23.05.2022.

² Vgl. „Interimsanalyse des IMMUNEBRIDGE-Projektes zur Kommunikation von vorläufigen Ergebnissen an die Modellierungskonsortien der BMBF-geförderten Modellierungsplattform“, in: <https://zenodo.org/record/6968574> (08.08.2022), abgerufen am 28.09.2022.

³ Vgl. „Spaniens Regierung will Corona nun wie Grippe betrachten“, in: <https://www.swr.de/swr2/wissen/spaniens-regierung-will-corona-nun-wie-grippe-betrachten-100.html> (13.01.2022), abgerufen am 30.08.2022.

⁴ Vgl. „Bulgarien will Corona wie Grippe behandeln“, in: <https://www.euractiv.de/section/coronavirus/news/bulgarien-will-corona-wie-grippe-behandeln/> (24.08.2022), abgerufen am 30.08.2022.

Die Referenz mit der Influenza ist medizinisch sinnvoll: Ein renommierter Virologe argumentiert, dass die Influenza manchmal über 20 000 Tote in einer Saison in Deutschland verursacht habe und deswegen keine Lockdowns und keine anderen strengen Maßnahmen verordnet worden seien.⁵ Die Influenza wird als allgemeines Lebensrisiko akzeptiert. Mit Omikron ist dieses Ziel für viele Experten erreicht: Es besteht eine breite Grundimmunität in der Bevölkerung, Omikron verursacht sehr viel mildere Verläufe als die vorherigen SARS-CoV-2-Varianten, die Mortalitätsrate ist vergleichbar mit der der Influenza, wahrscheinlich sogar geringer.⁶

Die Bundesregierung hat eine Protokollerklärung abgegeben, zeitnah Covid-19 aus § 34 IfSG herauszunehmen, nachdem u. a. das Land Schleswig-Holstein zu Recht auf die „katastrophalen Folgen für Schüler“ durch die Novellierung aufmerksam gemacht hatte.⁷ Weiterer Punkt, der unbedingt nachgebessert werden muss, ist die Maskenpflicht in den Gemeinschaftsräumen von Senioren- und Pflegeheimen. Die *Hessenschau* zitierte die Diakonie, die forderte, „die Maskenpflicht für Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Langzeitpflege und in teilstationären Tagespflegeeinrichtungen aus dem Gesetz zu streichen und wieder stärker den Blick auf die Selbstbestimmung und -verantwortung alter und pflegebedürftiger Menschen in Pflegeeinrichtungen oder Tagespflegen zur richten“. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) übte mit ihrem Schreiben⁸ vom 27. September 2022 massive Kritik: „Nach fast drei Jahren Pandemie sollen in den Pflegeheimen wieder Maßnahmen greifen, die die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohnern massiv beschneiden. Dabei hatte die Politik versprochen, dass eine soziale Isolation in Pflegeeinrichtungen nie wieder vorkommen darf. [...] Als BAGSO appellieren wir an die Politik: Heben Sie die Maskenpflicht für die Bewohnerinnen und Bewohner auf. Keiner anderen Bevölkerungsgruppe wird zugemutet, trotz vier Impfungen im eigenen Zuhause eine Maske zutragen.“

Ebenfalls abzuschaffen ist die einrichtungsbezogene Impfpflicht. Niemanden ist verständlich, welche zusätzlichen Eindämmungseffekte eine Impfung, die weder eine Infektion noch eine Transmission mit SARS-CoV-2 verhindern kann, haben soll, zumal Mitarbeiter im Gesundheitswesen sich mit der Novellierung des Infektionsschutzgesetzes regelmäßig auf SARS-CoV-2 testen lassen und eine Maske tragen müssen. Weil ab dem 1. Oktober 2022 sogar die einrichtungsbezogene Impfpflicht verschärft wird, droht eine weitere Ausweitung des Fachkräftemangels. Vielen jungen Leuten, die aufgrund ihrer fehlenden Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe und der geringen Pathogenität der Omikron-Variante eine Impfung bzw. die Auffrischimpfung ablehnen, bleibt eine Anstellung als Auszubildender im Gesundheitswesens verwehrt.⁹

⁵ Vgl. „Kekulés Corona-Kompass, Folge 325“, in: <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-folge-dreihundertfuenfundzwanzig-100.html>, zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

⁶ Vgl. „Corona und Maskenpflicht: Virologe sieht keinen Anlass mehr zu Zwangsmaßnahmen“, in: <https://www.berliner-zeitung.de/gesundheit-oekologie/virologe-neue-pandemische-corona-variante-sehr-unwahrscheinlich-li.260024> (25.08.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

⁷ Vgl. „Infektionsschutzgesetz laut Prien Katastrophe für Schüler“, in: <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/gesundheits-kiel-infektionsschutzgesetz-laut-prien-katastrophe-fuer-schueler-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-220913-99-745058> (13.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

⁸ Vgl. „BAGSO kritisiert unverhältnismäßige Eingriffe in Grundrechte“, in: <https://www.altersdiskriminierung.de/themen/artikel.php?id=14631> (27.09.2022), abgerufen am 28.09.2022.

⁹ Vgl. „Berlin: Azubis und Mitarbeiter der Feuerwehr beklagen Druck zur Corona-Impfung“, in: <https://www.welt.de/vermischtes/plus241010749/Berlin-Azubis-und-Mitarbeiter-der-Feuerwehr-beklagen-Druck-zur-Corona-Impfung.html> (26.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

Niemandem ist es verständlich, warum in Flugzeugen keine Maskenpflicht besteht, wohl aber in Bussen und Bahnen. Weder sind die Masken für den stundenlangen Gebrauch geeignet,¹⁰ noch kann man von einer gesicherten Wirksamkeit der Masken sprechen: Die Bundesregierung setzt sich paradoxerweise über ihren eigenen Evaluationsbericht der Corona-Maßnahmen¹¹ hinweg. In diesem wird beispielsweise klargestellt, dass eine Wirkung der FFP2-Maskenpflicht in Innenräumen nur unter Laborbedingungen nachgewiesen werden könne und sie im Freien sinnlos sei. Trotzdem werden diese Erkenntnisse auch vom Land Brandenburg ignoriert. Eine mögliche Maskenpflicht für Kinder und Jugendliche ist ebenfalls abzulehnen: Untersuchungen zeigen leichte Anstiege des CO₂-Partialdrucks im Blut von Maskenträgern, die zwar für weitgehend unbedenklich gehalten werden.¹² Vor dem Hintergrund der empfindlichen kindlichen Entwicklungsphase und der geringen Gefahr, die Omikron für diese Altersgruppe darstellt, sollte jedoch verantwortungsbewusst jedes Risiko vermieden werden.¹³ Außerdem wird die Landesregierung angehalten, keine weiteren Verschärfungen auf Landesebene, die das aktuelle Infektionsschutzgesetz vorsieht, vorzunehmen. Im Gegenteil - die Maskenpflicht im ÖPNV ist abzuschaffen, weil dieser keinen „Hotspot“ darstellt.¹⁴

Die Sachverständigen der Bundesregierung fanden eine Transmissionsreduktion bei frisch Geimpften lediglich für wenige Tage,¹⁵ sodass von einer tatsächlichen Wirksamkeit diskriminierender 3G-Regeln keine Rede sein kann. Ebenso unverständlich ist die Maskenpflicht an frischer Luft: Das Risiko einer Aerosolübertragung von SARS-CoV-2 im Freien ist äußerst gering.¹⁶ Maßnahmen entgegen wissenschaftlicher Empirie können daher verständlicherweise als Willkür empfunden werden und das Vertrauen der Bürger in politische Entscheidungen weiter erschüttern.

¹⁰ Vgl. <https://www.baua.de/DE/Themen/Arbeitsgestaltung-im-Betrieb/Coronavirus/FAQ/PSA-FAQ-24.html>, zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

¹¹ Vgl. „Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik – Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG“, in: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_lfSG-BMG.pdf (30.06.2022), abgerufen am 30.08.2022.

¹² Stellungnahme des Koordinierungskreises für Biologische Arbeitsstoffe (KOBAS) der DGUV vom 30.11.2020.

¹³ Vgl. „Erschreckendes Ergebnis: Stiftung Warentest bricht FFP2-Test ab“, in: https://m.focus.de/corona-virus/gesundheits/masken-fuer-kinder-erschreckendes-ergebnis-stiftung-warentest-bricht-ffp2-test-ab_id_26067574.html (02.02.2020), abgerufen am 29.09.2020.

¹⁴ Vgl. „Bahnfahren in der Pandemie: ‚Der ÖPNV ist kein Corona-Hotspot‘“, in: <https://www.faz.net/aktuell/rhein-main-region-und-hessen/bus-und-bahn-in-der-pandemie-oepnv-ist-kein-corona-hotspot-17660156.html> (30.11.2021), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

¹⁵ Vgl. „Evaluation der Rechtsgrundlagen und Maßnahmen der Pandemiepolitik – Bericht des Sachverständigenausschusses nach § 5 Abs. 9 IfSG“, in: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/S/Sachverstaendigenausschuss/BER_lfSG-BMG.pdf (30.06.2022), abgerufen am 30.08.2022.

¹⁶ Vgl. „Aerosol-Forscher: Ansteckungsgefahr im Freien überschätzt“, in: <https://www1.wdr.de/nachrichten/themen/coronavirus/corona-aerosole-risiko-draussen-100.html> (12.08.2021), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

Die geplante Impfkampagne der Bundesregierung muss kritisch beurteilt werden: Für die Auffrischimpfung wird ein an die Omikron-Variante BA.5 angepasster, bivalenter mRNA-Impfstoff empfohlen¹⁷, und zwar für die Altersgruppe ab 12 Jahre. Viele Experten sind irritiert über den Vertrauensvorschuss der STIKO gegenüber den neuen Impfstoffen,¹⁸ denn Pfizer hatte zum Nachweis seines angepassten Impfstoffes lediglich Daten von acht (!) Labormäusen vorgelegt.¹⁹ Studien an Menschen fehlen. Virologen bemängeln, dass es weder für einen besseren Impfschutz noch für eine geringere Nebenwirkungsrate oder für einen epidemiologischen Vorteil belastbare Belege gebe.²⁰ Daher vermuten Experten, dass bewährte und strenge Standards bei der Arzneimittelzulassung aufgeweicht werden sollen. Bei der geringen Gefahr, die von Omikron für Nicht-Risikogruppen ausgeht, sollten die Bürger, insbesondere unsere Kinder, vor nicht ausreichend untersuchten und experimentell eingesetzten Wirkstoffen unbedingt geschützt werden.

Begrüßenswert ist die neue Corona-Ampel-Regelung der Landesregierung, irritierend das Festhalten an der intransparenten Hospitalisierungserfassung von Covid-19-Fällen entgegen der Definition des Bundesgesundheitsministeriums²¹. Laut der Antwort auf eine Kleine Anfrage der AfD-Fraktion (Drucksache 7/6315) wird jeder Patient, der zufällig in der Klinik auf SARS-CoV-2 positiv getestet wird, als Covid-Fall gezählt. Bei etwa der Hälfte der Fälle kennt die Landesregierung den eigentlichen Grund für die Hospitalisierung der gemeldeten Patienten nicht. Von denjenigen, für die sie ihn kennt, ist die Hälfte wegen Covid-19 und die andere Hälfte wegen anderer Erkrankungen hospitalisiert. Eine derart verfälschte Hospitalisierungsinzidenz darf nicht zur Begründung von Grundrechtseinschränkungen herangezogen werden. Ebenso kennt die Landesregierung nicht die Verweildauer der Patienten. Dabei ist es für die Einschätzung der Covid-19-Lage unerlässlich, ob die Patienten lediglich zur Beobachtung „über Nacht“ oder aber wochenlang im Krankenhaus liegen. Hier muss entsprechend nachgebessert werden.

¹⁷ Vgl. „STIKO empfiehlt an Omikron angepasste Impfstoffe für Auffrischimpfungen“, in: https://www.kbv.de/html/1150_60059.php (20.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

¹⁸ Vgl. „Der neue Impfstoff birgt ein Restrisiko – die Behörden nehmen es in Kauf“, in: <https://www.welt.de/debatte/kommentare/plus241183353/Corona-Impfung-Neuer-Impfstoff-birgt-Restrisiko-Behoerden-nehmen-es-in-Kauf.html> (27.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

¹⁹ Vgl. „Covid-Impfstoffe: US-Gesundheitsbehörde ließ sich von acht Labormäusen überzeugen“, in: <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus241005455/Corona-Impfung-US-Gesundheitsbehoerde-liess-sich-von-acht-Labormaeusen-ueberzeugen.html> (14.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022

²⁰ Vgl. „Der neue Impfstoff birgt ein Restrisiko – die Behörden nehmen es in Kauf“, in: <https://www.welt.de/debatte/kommentare/plus241183353/Corona-Impfung-Neuer-Impfstoff-birgt-Restrisiko-Behoerden-nehmen-es-in-Kauf.html> (27.09.2022), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.

²¹ Vgl. „Hospitalisierungsinzidenz“, in: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/hospitalisierungsinzidenz.html> (07.10.2021), zuletzt abgerufen am 30.09.2022.