

Außerordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
Berlin, 26. Januar 2025

Antragsteller*in: Kristina Schormann (KV Bautzen)

Änderungsantrag zu WP-01-K2

Von Zeile 635 bis 637 einfügen:

Wir wollen unser Gesundheitswesen auf Epidemien, Pandemien, große Katastrophen und militärische Bedrohungen besser vorbereiten. Das betrifft zum Beispiel Prävention durch Lufthygiene, Aufklärung und Aufbau eines zuverlässigen und dauerhaften Monitorings, den Vorrat an Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie regelmäßige

Begründung

Die WHO hat den internationalen Gesundheitsnotstand für beendet erklärt, nicht aber die Pandemie selbst. (1)

Alle Maßnahmen wurden trotz weiterhin hoher Infektionsgefahr aufgehoben.

Die breite Bevölkerung ist aufgrund des politischen und mediale und politischen Nicht-Thematisierung über das aktuelle Ausmaß der Infektionszahlen und den mit einer Infektion verbundenen Folgen für die Gesundheit (2) nicht ausreichend informiert. Eigenverantwortliches und verantwortungsvolles Handeln zum Wohle aller, ein Abschätzen des Infektionsrisikos und eine Bewältigung der Pandemie sind so nicht möglich. Besonders im Hinblick auf Menschen aus den Risikogruppen ist es wünschenswert, dass wir, die wir uns für Teilhabe und Inklusion einsetzen, einen verantwortungsbewussten Umgang mit dem Thema pflegen.

Durch das unkontrollierte Laufenlassen der Infektionen kommt es zu einem hohen Krankenstand, der alle Bereiche unseres Lebens betrifft, besonders aber das Bildungswesen, das Gesundheitswesen, die Aufrechterhaltung von Infrastruktur wie Bus und Bahn sowie die Wirtschaft.

Zahlreiche Studien zeigen, dass jede Infektion das Risiko für schwere Folgeschäden erhöht. Dazu gehören u. a. Schlaganfälle, Herzinfarkte, Gefäßschäden, neurologische Schäden, Gehirnerkrankungen, Diabetes, Schwächung des Immunsystems, Long bzw. Post Covid und ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom). (2) Etwa 10% aller Covid-Infektionen führen zu Long Covid, unabhängig vom Schweregrad oder Vorhandensein von Symptomen bei der Akutinfektion. Bei der dritten Corona-Infektion liegt das Risiko für Long Covid bereits bei 38%. Wichtig: Auch Kinder sind betroffen.

Die Covid-Infektionszahlen (KW 52 Inzidenz 2,34) des RKI führen die Bevölkerung in die Irre. Da kaum noch getestet und gemeldet wird, bewegt sich die Inzidenz daher stets auf sehr niedrigem Niveau. (3) Das aktuelle Infektionsgeschehen wird nicht korrekt abgebildet. Eine relativ gute Übersicht erhalten wir zurzeit (endet 2025) noch über das Abwasserscreening AMELAG (4,5), dass auch im Hinblick auf neue Erreger unbedingt beibehalten werden sollte. Qualitätativ gute Aufklärung und Datenbasen sind ein wichtiger Bestandteil des Bevölkerungsschutzes.

Von verschiedenen Seiten wurde die mangelhafte Datenlage in Deutschland bemängelt. (6)

Für die Reduzierung von durch Aerosole über die Luft übertragene Infektionen, wie z. B. Grippe, Masern oder Covid, ist Lufthygiene eine wesentlicher Baustein. (7)

Quellen:

(1) WHO/Aufhebung des internationalen Gesundheitsnotstands

<https://www.tagesschau.de/ausland/europa/coronapandemie-who-gesundheitsnotstand-100.html#:~:text=Weltweit%20sind%20laut%20WHO%20infolge,den%20international>

<https://news.un.org/en/story/2023/05/1136367>

(2) Gesundheitsfolgen, einige Beispiele

<https://www.abendblatt.de/hamburg/politik/article407972822/fast-60000-mit-long-covid-diagnostiziert-doch-hilfe-fehlt.html>

[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(24\)00236-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(24)00236-9/fulltext)

<https://www.researchsquare.com/article/rs-4909082/v1>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jcsm.13669>

<https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2024.12.16.628627v1>

<https://diabetesjournals.org/diabetes/article/doi/10.2337/db24-0816/157642/SARS-CoV-2-Spike-S1-subunit-triggers-pericyte-and>

<https://www.nature.com/articles/s41390-024-03731-1>

<https://www.nationale-demenzstrategie.de/die-strategie/workshops-und-fachveranstaltungen-1?s=08>

<https://whn.global/scientific/sars-cov-2-und-covid-19-von-der-krise-zur-losung/>

<https://www.manager-magazin.de/hbm/digitaler-community-talk-wie-sie-den-hohen-krankenstaenden-etwas-entgegenetzen-a-585e8301-e1dc-411b-8234-c5158484056e>

(3) RKI-Infektionszahlen

<https://survstat.rki.de/Content/Query/Create.aspx>

(4) tatsächliches Infektionsgeschehen

https://x.com/rv_enigma/status/1872948802132558312

<https://covidisnotover.info/aktuelle-corona-infektionen/>

(5) Abwassermonitoring AMELAG

<https://www.umweltbundesamt.de/amelag>

(6) mangelhafte Datenlage

03.2024 RKI

<https://www.riffreporter.de/de/wissen/rolle-des-rki-in-corona-pandemie-mangelnde-daten>

12.2021 <https://www.tagesspiegel.de/politik/wie-fehlende-daten-die-bekämpfung-der-pandemie-behindern-4299283.html>

01.2022 Expertenrat <https://www.rnd.de/politik/corona-expertenrat-schlaegt-alarm-fehlende-daten-im-gesundheitswesen-T7BAU4F3UNBA7FEJ2LQAWY27Y4.html>

(7) Lufthygiene - Studiensammlung

<https://dagl.de/saubere-luft/studiensammlung/#sars-cov-2>

weitere Antragsteller*innen

Michael Oberst (KV Berlin-Pankow); Bodo Krauß (KV Rhein-Sieg); Sonja Woll-Penzing (KV Rems/Murr); Charlotte Basaric-Steinhübl (KV Mannheim); Rolf Syben (KV Berlin-Kreisfrei); Wolfgang Schmidt (KV Berlin-Kreisfrei); Ulrich Oberdieck (KV Berlin-Steglitz/Zehlendorf); Jan Schmid (KV Berlin-Tempelhof/Schöneberg); Julian Pascal Beier (KV Göppingen); Karl-Heinz Untch (KV Bautzen); Frank Schmidt (KV Bautzen); Heidi Terpoorten (KV Dillingen); Michael Merkel (KV Bochum); Maria Untch (KV Bautzen); Jessica Wullinger (KV Leipzig); Sabine Grützmacher (KV Oberberg); Christine Stridde (KV Bautzen); Alexander Tietz-Latza (KV Köln); Gerald Johann to Büren (KV Osnabrück-Land); sowie 30 weitere Antragsteller*innen, die online auf Antragsgrün eingesehen werden können.