

Altmühltal-Realschule Hr. Schuster
Ingolstädter Str. 5
92339 Beilngries
Per beA/E-Mail

03.05.2021
110/21 DJ12 DJ
(bitte stets angeben)
D2/357-21

Fanderl, Willi/Realschule

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sehr geehrter Herr Schuster, sehr geehrte Damen und Herren des
Lehrer*innenkollegiums,

In obiger Angelegenheit zeige ich die anwaltliche Vertretung von Herrn
Willi Fanderl an. Ordnungsgemäße Bevollmächtigung versichere ich
anwaltlich. Der Sohn meines Mandanten besucht Ihre Bildungseinrichtung
und ist Ihnen anvertraut. Damit sind Sie alle, sowohl Lehrer*innen, wie
auch Schulleitung als „Garanten“ verpflichtet, diesen, wie auch die
anderen Kinder zu schützen und Schaden von ihnen abzuwenden.

Ich beziehe mich in den nachfolgenden Ausführungen – zum Teil wörtlich -
auf die Beschlüsse des Familiengerichts Weimar, vom 08.04.2021, Az.: 9
F 148/21 und des Familiengerichts Weilheim i. OB vom 13.04.21 Az: 2 F
192/21. Beide Entscheidungen sind im Internet im Volltext verfügbar.

1.

Grundsätze

Der den Schulkindern auferlegte Zwang, Masken zu tragen und Abstände
untereinander und zu dritten Personen zu halten, schädigt die Kinder
physisch, psychisch, pädagogisch und in ihrer psychosozialen
Entwicklung, ohne dass dem mehr als ein allenfalls marginaler Nutzen für
die Kinder selbst oder Dritte gegenübersteht.

Schulen spielen keine wesentliche Rolle im „Pandemie“-Geschehen. So
bereits <https://www.aerzteblatt.de/archiv/217182/COVID-19-in-Schulen-Keine-Pandemie-Treiber>



Anwaltskanzlei Dirk Jaeschke

Rechtsanwalt
Fachanwalt für Familienrecht
und Fachanwalt für Erbrecht

Tätigkeitsschwerpunkte:
-Familienrecht
-Erbrecht
-Versicherungsrecht

Andreas Rösel Rechtsanwalt

Tätigkeitsschwerpunkte
- Baurecht
- Mietrecht
- Immobilienrecht

Kolpingstraße 9
91161 Hilpoltstein

Tel. 09174/97 79 80
Fax 09174/97 79 822
kanzlei@rechtsanwalt-jaeschke.de
www.rechtsanwalt-jaeschke.de

Bürozeiten:

Montag bis Freitag
10.00 - 12.30 Uhr
und nach Vereinbarung

Die verwendeten PCR-Tests und Schnelltests sind für sich allein prinzipiell und schon im Ansatz nicht geeignet, eine „Infektion“ mit dem Virus SARS-CoV-2 festzustellen. Das ergibt sich nach den Darlegungen mehrerer Gutachten sowie aus den eigenen Berechnungen des Robert-Koch-Instituts. Laut RKI-Berechnungen wie auch derer der Gutachter in den vorgenannten Gerichtsverfahren beträgt bei Massentestungen mit Schnelltests unabhängig von Symptomen die Wahrscheinlichkeit, beim Erhalt eines positiven Ergebnisses tatsächlich infiziert zu sein, bei einer Inzidenz von 50 (Testspezifität 80%, Testsensitivität 98%) nur zwei Prozent. Das würde heißen: Auf zwei echt-positive Schnelltest-Ergebnisse kämen 98 falsch-positive Schnelltest-Ergebnisse, welche man dann alle mit einem PCR-Test nachtesten müsste.

Ein (regelmäßiger) Zwang zum anlasslosen Massentesten an Asymptomatischen, also Gesunden, für das schon die medizinische Indikation fehlt, kann nicht auferlegt werden, weil er außer Verhältnis zu dem Effekt steht, der damit erreicht werden kann. Zugleich setzt der regelmäßige Zwang zum Test die Kinder psychisch unter Druck, weil so ihre Schulfähigkeit ständig auf den Prüfstand gestellt wird.

Ausgehend von Erhebungen in Österreich, wo in Grundschulen keine Masken getragen werden, aber dreimal pro Woche flächendeckend Schnelltests vorgenommen werden, ergibt sich nach den Darlegungen des Gutachters: 100.000 Schüler müssten eine Woche lang sämtliche Nebenwirkungen des Maskentragens in Kauf nehmen, um nur eine einzige Ansteckung pro Woche zu verhindern.

Dieses Ergebnis nur als unverhältnismäßig zu bezeichnen, wäre eine völlig unzureichende Beschreibung. Vielmehr zeigt sich, dass der diesen Bereich regulierende Landesverordnungsgeber in eine Tatsachenferne geraten ist, die historisch anmutende Ausmaße angenommen hat. Mit der Anordnung solcher Maßnahmen wird das Wohl der Kinder gefährdet, § 1666 BGB. Die Lehrkräfte dürfen sie deshalb nicht anordnen.

Auf die entsprechenden Verordnungen und die angeführte Allgemeinverfügung können sie sich dabei nicht berufen, da diese schon wegen ihrer Ungeeignetheit, die angestrebten Ziele zu erreichen, in jedem Fall aber wegen ihrer Unverhältnismäßigkeit gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz verstoßen und damit verfassungswidrig und nichtig sind.

Im Einzelnen:

Eine Kindeswohlgefährdung liegt vor. Die Kinder werden insbesondere durch die Pflicht, während der Schulzeit Gesichtsmasken zu tragen und Abstände untereinander und zu weiteren Personen einzuhalten, in ihrem geistigen, körperlichen und seelischen Wohl nicht nur gefährdet, sondern darüber hinaus schon gegenwärtig geschädigt. Dadurch werden zugleich zahlreiche Rechte der Kinder und ihrer Eltern aus Gesetz, Verfassung und internationalen Konventionen verletzt. Das gilt insbesondere für das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und auf körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Grundgesetz sowie für das Recht aus Artikel 6 Grundgesetz auf Erziehung und Betreuung durch die Eltern (auch im Hinblick auf Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und von Kindern zu tragender „Gegenstände“). Das gilt aber auch für weitere Rechte der Kinder:

Kinder sind unabhängig von ihrem Alter Träger von Grundrechten auf körperliche Unversehrtheit (seelisch, geistig, psychisch), freie Entfaltung der Persönlichkeit, Achtung der Menschenwürde, also gewaltfreie Erziehung u.a., Betreuung und Erziehung durch ihre Eltern u.a.m. Eingriffe in diese Grundrechte – gleichgültig ob durch Privatpersonen oder Amtsträger

verursacht - könnten nicht anders bewertet werden, als eine objektive Gefährdung des „Kindeswohls“ i.S.d. §§ 1666 BGB, 157 FamFG. Die schulinterne Anordnung des Maskentragens und der Wahrung räumlicher Distanz zu anderen Personen verletzen ebenso wie die dafür zugrundeliegenden Verordnung des Freistaates Bayern konkret Grundrechte der Kinder insbesondere aus

- Art.1 GG: Achtung der Menschenwürde;
- Art 2 GG: auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und körperliche Unversehrtheit;
- Art 6 GG: auf Erziehung und Betreuung durch die Eltern (auch im Hinblick auf Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge und von Kindern zu tragender „Gegenstände“).

Darüber hinaus sind Kindesrechte und Schutzansprüche der Kinder aus internationalen Konventionen verletzt; konkret aus der UN-Konvention über die Rechte des Kindes insbesondere

- Art. 3 – Kindeswohl ist bei allen Maßnahmen vorrangig zu berücksichtigen;
- Art 16 – Verbot willkürlicher oder rechtswidriger Eingriffe in das Privatleben des Kindes, seiner Familie, seiner Wohnung;
- Art 16 Abs. 2 – auf Rechtsschutz gegen Übergriffe;
- Art 19 – auf Schutz vor körperlicher, geistiger Gewalt;
- Art.28 Abs. 2, 29 Abs. 1 – Beschulung unter Achtung der Menschenwürde des Kindes, Einhaltung konkreter Ziele von Beschulung;
- Art 37a - Verbot der Folter, erniedrigender Behandlung;
- Art 37 d – besonderer Rechtsschutz bei Freiheitsentziehung;

Ferner aus dem Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe vom 10.12.1984 (BGBl. 1990 II S. 246):

Art. 1

(1) Im Sinne dieses Übereinkommens bezeichnet der Ausdruck „Folter“ jede Handlung, durch die einer Person vorsätzlich große körperliche oder seelische Schmerzen oder Leiden zugefügt werden.

Art. 2

(1) Jeder Vertragsstaat trifft wirksame gesetzgeberische, verwaltungsmäßige, gerichtliche oder sonstige Maßnahmen, um Folterungen in allen seiner Hoheitsgewalt unterstehenden Gebieten zu verhindern.

(2) Außergewöhnliche Umstände gleich welcher Art, sei es Krieg oder Kriegsgefahr, innenpolitische Instabilität oder ein sonstiger öffentlicher Notstand, dürfen nicht als Rechtfertigung für Folter geltend gemacht werden.

(3) Eine von einem Vorgesetzten oder einem Träger öffentlicher Gewalt erteilte Weisung darf nicht als Rechtfertigung für Folter geltend gemacht werden.

Art. 4

(1) Jeder Vertragsstaat trägt dafür Sorge, dass nach seinem Strafrecht alle Folterhandlungen als Straftaten gelten. Das gleiche gilt für versuchte Folterung und für von irgendeiner Person begangene Handlungen, die eine Mittäterschaft oder Teilnahme an einer Folterung darstellen.

(2) Jeder Vertragsstaat bedroht diese Straftaten mit angemessenen Strafen, welche die Schwere der Tat berücksichtigen.

Art. 5

(1) Jeder Vertragsstaat trifft die notwendigen Maßnahmen, um seine Gerichtsbarkeit über die in Art. 4 genannten Straftaten in folgenden Fällen zu begründen; aus der Europäischen Menschenrechtskonvention

Art. 8

(1) Jede Person hat das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung und ihrer Korrespondenz.

(2) Eine Behörde darf in die Ausübung dieses Rechtes nur eingreifen, soweit der Eingriff gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft notwendig ist für die nationale oder öffentliche Sicherheit, für das wirtschaftliche Wohl des Landes, zur Aufrechterhaltung der Ordnung, zur Verhütung von Straftaten, zum Schutz der Gesundheit oder der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer;

Die Kinder werden physisch, psychisch und pädagogisch geschädigt und in ihren Rechten verletzt, ohne dass dem ein Nutzen für die Kinder selbst oder Dritte gegenübersteht. Auf die landesrechtlichen Vorschriften können sich die Schulleitungen, Lehrkräfte und andere dabei nicht berufen. Denn diese Vorschriften sind verfassungswidrig und damit nichtig.

Die landesrechtlichen Vorschriften sind verfassungswidrig, weil sie gegen den im Rechtsstaatsprinzip wurzelnden Verhältnismäßigkeitsgrundsatz verstoßen, Artikel 20, 28 Grundgesetz.

Nach diesem auch als Übermaßverbot bezeichneten Grundsatz müssen die zur Erreichung eines legitimen Zwecks vorgesehenen Maßnahmen geeignet, erforderlich und verhältnismäßig im engeren Sinn - soll heißen: bei Abwägung der mit ihnen erreichten Vor- und Nachteile – sein.

Die entgegen § 1 Absatz 2 IfSG nicht evidenzbasierten Maßnahmen sind bereits ungeeignet, den mit ihnen verfolgten grundsätzlich legitimen Zweck zu erreichen, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden oder das Infektionsgeschehen mit dem Virus SARS-CoV-2 abzusenken. In jedem Fall sind sie aber unverhältnismäßig im engeren Sinne, denn den dadurch bewirkten erheblichen Nachteilen/Kollateralschäden steht kein erkennbarer Nutzen für die Kinder selbst oder Dritte gegenüber.

Die Ungeeignetheit und Unverhältnismäßigkeit der vorgeschriebenen Maßnahmen wird nachfolgend begründet. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass nicht die geschädigten Kinder bzw. deren Eltern die Verfassungswidrigkeit der Eingriffe in ihre Rechte zu begründen hätten, sondern umgekehrt der Freistaat Bayern, bzw die Bundesrepublik Deutschland, die mit ihren Vorschriften in die Rechte der Beteiligten eingreifen, mit der gebotenen wissenschaftlichen Evidenz beweisen müssten, dass die von ihnen vorgeschriebenen Maßnahmen dazu geeignet sind, die angestrebten Zwecke zu erreichen, und dass sie ggfls. verhältnismäßig sind. Das ist bisher nicht ansatzweise geschehen.

2.

Der fehlende Nutzen des Maskentragens und des Einhaltens von Abstandsvorschriften für die Kinder selbst und Dritte

Zur Überzeugung des Familiengerichts Weimar führen die Gutachter zusammenfassend aus, dass eine Effektivität von Masken für gesunde Personen in der Öffentlichkeit nicht durch wissenschaftliche Evidenz belegt ist. Ebenso sind ‚Fremdschutz‘ und die ‚unbemerkte

Übertragung', womit das RKI seine ‚Neubewertung‘ begründet hat, nicht durch wissenschaftliche Fakten gestützt.

Plausibilität, mathematische Schätzungen und subjektive Einschätzungen in Meinungsbeiträgen können bevölkerungsbezogene klinisch-epidemiologische Untersuchungen nicht ersetzen. Experimentelle Untersuchungen zur Filterleistung von Masken und mathematische Schätzungen sind nicht geeignet, eine Wirksamkeit im wirklichen Leben zu belegen. Die internationalen Gesundheitsbehörden sprechen sich zwar für das Tragen von Masken im öffentlichen Raum aus, sagen aber auch, dass es dafür keine Belege aus wissenschaftlichen Untersuchungen gibt. Vielmehr sprechen alle gegenwärtig verfügbaren wissenschaftlichen Ergebnisse dafür, dass Masken keinen Effekt auf das Infektionsgeschehen haben. Durchweg alle Publikationen, die als Beleg für die Wirksamkeit von Masken im öffentlichen Raum angeführt werden, lassen diese Schlussfolgerung nicht zu.

Das gilt auch für die sog. Jena-Studie. Denn bei der Jena-Studie - wie die große Mehrheit der weiteren Studien eine auf theoretischen Annahmen beruhende rein mathematische Schätzungs- oder Modellierungsstudie ohne reale Kontaktnachverfolgung mit Autoren aus dem Bereich der Makroökonomie ohne epidemiologische Kenntnisse – bleibt der entscheidende epidemiologische Umstand unberücksichtigt, dass die Infektionswerte bereits vor Einführung der Maskenpflicht in Jena am 6. April 2020 (etwa drei Wochen später im ganzen Bundesgebiet) deutlich zurückgingen und es bereits Ende März 2020 kein relevantes Infektionsgeschehen in Jena mehr gab.

Jede Maske muss, um prinzipiell wirksam sein zu können, richtig getragen werden. Masken können zu einem Kontaminationsrisiko werden, wenn sie angefasst werden. Sie werden aber von der Bevölkerung zum einen nicht richtig getragen und zum anderen sehr häufig mit den Händen berührt. Das ist ebenso bei Politikern zu beobachten, die im Fernsehen zu sehen sind. Der Bevölkerung wurde nicht beigebracht, Masken richtig zu benutzen, es wurde nicht erklärt, wie man sich unterwegs die Hände waschen soll bzw. wie eine effektive Händedesinfektion durchgeführt wird.

Es wurde ferner nicht erklärt, warum die Händehygiene wichtig ist und dass man darauf achten muss, sich mit den Händen nicht an Augen, Nase und Mund zu fassen. Die Bevölkerung wurde mit den Masken quasi allein gelassen. Das Infektionsrisiko wird durch das Tragen der Masken nicht nur nicht gesenkt, sondern durch die inkorrekte Handhabung der Maske noch gesteigert.

Die Übertragung von SARS-CoV-2 durch ‚Aerosole‘, also durch die Luft, ist medizinisch nicht plausibel und wissenschaftlich unbewiesen. Sie stellt eine Hypothese dar, die hauptsächlich auf Aerosol-Physiker zurückgeht, die den Gutachtern zufolge nachvollziehbarerweise von ihrem Fachgebiet her medizinische Zusammenhänge nicht beurteilen können. Die ‚Aerosol‘-Theorie ist für das menschliche Zusammenleben außerordentlich schädlich und führt dazu, dass sich Menschen in keinem Innenraum mehr sicher fühlen können, und manche fürchten sich sogar außerhalb von Gebäuden vor einer Infektion durch ‚Aerosole‘. Zusammen mit der ‚unbemerkten‘ Übertragung führt die ‚Aerosol‘-Theorie dazu, dass in jedem Mit-Menschen ein Infektionsrisiko gesehen werden kann.

Die geänderten Einlassungen der Politik zu Masken, erst Stoffmasken in 2020, dann seit Anfang 2021 entweder OP-Masken oder FFP2-Masken, lassen jede klare Linie vermissen. Auch wenn OP-Masken und FFP2-Masken beides medizinische Masken sind, haben sie unterschiedliche Funktionen und sind deshalb nicht austauschbar. Entweder hat die Politik, die diese Entscheidungen getroffen hat, selbst nicht verstanden, wozu welcher Maskentyp sich prinzipiell eignet, oder es kommt ihr darauf nicht an, sondern nur auf den symbolischen

Wert der Maske. Die Masken-Entscheidungen der Politik sind aus der fachlichen Sicht der Gutachter nicht nachvollziehbar und schonend ausgedrückt als unplausibel zu bezeichnen.

Zusammenfassend können dazu zur Überzeugung des Familiengerichts Weimar lediglich folgende Regeln aufgestellt werden:

- Bei vis-à-vis-Kontakten einen Abstand von etwa 1,5 m (1 – 2 m) einzuhalten, wenn eine der beiden Personen Symptome einer Erkältung hat, kann als eine sinnvolle Maßnahme bezeichnet werden. Im wissenschaftlichen Sinne gesichert ist sie allerdings nicht, sondern es gibt lediglich Anhalt dafür oder kann als plausibel bezeichnet werden, dass es eine wirksame Maßnahme ist, um sich vor einem Erregerkontakt durch Tröpfchen respiratorischen Sekrets zu schützen, wenn die Kontaktperson Zeichen einer Erkältung hat. Ein Rundum-Abstand dagegen ist nicht sinnvoll, um sich zu schützen, wenn die Kontaktperson erkältet ist.
- Einen Rundum-Abstand oder auch nur einen vis-à-vis-Abstand von etwa 1,5 m (1 – 2 m) zu einhalten, wenn keiner der anwesenden Personen Zeichen einer Erkältung hat, wird durch wissenschaftliche Daten nicht gestützt. Dadurch wird aber das Zusammenleben der Menschen und insbesondere der unbeschwerte Kontakt unter Kindern sehr stark beeinträchtigt, ohne dass ein Nutzen im Sinne des Infektionsschutzes erkennbar ist.
- Nahe Kontakte, also unter 1,5 m (1 – 2 m), unter Schülern oder zwischen Lehrern und Schülern oder unter Kollegen bei der Arbeit etc. stellen aber auch selbst dann kein Risiko dar, wenn einer von beiden Kontaktpersonen Erkältungszeichen hat, weil die Dauer solcher Kontakte in der Schule oder auch bei Erwachsenen irgendwo in der Öffentlichkeit viel zu kurz ist, damit es zu einer Tröpfchenübertragung kommen kann. Das zeigen auch Untersuchungen aus Haushalten, wo trotz des engen Zusammenlebens mit zahlreichen Haut- und Schleimhautkontakten nur wenige Mitglieder des Haushalts erkranken, wenn einer eine respiratorische Infektion hat.

Mathematische Modellierungen (auch mathematische Schätzungen genannt) sind von der Wettervorhersage und der Klimaforschung bekannt, werden aber seit vielen Jahren auch eingesetzt, um den Verlauf von Epidemien und den Einfluss verschiedener Präventionsmaßnahmen vorherzusagen. Sie werden besonders dann genutzt, wenn es nur wenig aussagefähige Daten aus direkten Untersuchungen gibt. Bei einem sehr großen Teil aller Studien zu SARS-CoV-2 (z.B. Effektivität von Masken) handelt es sich um mathematische Modellierungen, die nur eine sehr begrenzte Aussagekraft haben, weil ihre Ergebnisse nicht das ‚wirkliche‘ Leben widerspiegeln, sondern auf Annahmen beruhen. Von diesen ‚Stellschrauben‘ sind die Ergebnisse abhängig, die deshalb ein vereinfachtes Bild der Wirklichkeit wiedergeben. Solche Studien können deshalb immer nur ‚Wenn-Dann-Ergebnisse‘ liefern. Es gibt auf der einen Seite des Spektrums rein theoretische Modellierungen und auf der anderen solche, in denen mit so viel klinisch-epidemiologischen Daten, wie vorhanden sind, gearbeitet wird. Immer aber hat das Ergebnis nur eine sehr begrenzte Aussagekraft, und die Qualität der wissenschaftlichen Evidenz ist bestenfalls mäßig. Die Ergebnisse solcher Studien im Zusammenhang mit SARS-CoV-2 werden in ihrer Bedeutung für die Wirklichkeit allerdings oft weit überschätzt und bei positivem Ergebnis als Beweis für die Wirksamkeit von Maßnahmen genommen. Das konnte im Verlauf der Pandemie wiederholt beobachtet werden, und zwar, selbst bei wissenschaftlich tätigen Ärzten und bei Bio-Wissenschaftlern.

Auf dieses Problem weisen die Gutachter auch bei der Frage hin, welche Übertragungsraten von symptomatischen, präsymptomatischen und asymptomatischen Menschen zu erwarten sind. Präsymptomatische Übertragungen sind nach ihren Ausführungen möglich, aber nicht zwangsläufig.

In jedem Fall sind sie ihr zufolge bei Auswertung realer Kontaktszenarien deutlich geringer als bei mathematischen Modellierungen.

Aus einem im Dezember 2020 erschienenen systematischen Review mit Metaanalyse über Corona-Übertragungen in Haushalten ergibt sie eine zwar höhere, aber immer noch nicht überhöhte Übertragungsrate bei symptomatischen Index-Fällen von 18 % gegenüber einer äußerst geringen Übertragung bei asymptomatischen Fällen von lediglich 0,7 %.

Die Möglichkeit, dass Asymptomatische, vormals als Gesunde bezeichnet, das Virus übertragen, ist daher bedeutungslos.

Es gibt keine Belege dafür, dass Gesichtsmasken unterschiedlicher Art das Infektionsrisiko durch SARS-CoV-2 überhaupt oder sogar nennenswert senken können. Diese Aussage trifft auf Menschen aller Altersgruppen zu, also auch auf Kinder und Jugendliche sowie auf asymptomatische, präsymptomatische und symptomatische Personen.

Im Gegenteil besteht eher die Möglichkeit, dass durch die beim Tragen von Masken noch häufigeren Hand-Gesichtskontakte das Risiko erhöht wird, selbst mit dem Erreger in Kontakt zu kommen oder Mitmenschen damit in Kontakt zu bringen.

Für die normale Bevölkerung besteht weder im öffentlichen noch im privaten Bereich ein Infektionsrisiko, das durch das Tragen von Gesichtsmasken (oder anderen Maßnahmen) gesenkt werden könnte.

Es gibt keinen Anhalt dafür, dass die Einhaltung von Abstandsvorschriften das Infektionsrisiko senken kann. Dies gilt für Menschen aller Altersgruppen, also auch für Kinder und Jugendliche. Diese Ergebnisse werden durch die umfangreichen Feststellungen der Gutachter bestätigt. Auch danach gibt es bisher keine hochwertige wissenschaftliche Evidenz dafür, dass durch das Tragen von Gesichtsmasken das Infektionsrisiko nennenswert gesenkt werden kann. Die Empfehlungen des RKI und der S3-Leitlinie der Fachgesellschaften beruhen nach den Feststellungen des Gutachters auf Beobachtungsstudien, Laboruntersuchungen zum Filtereffekt und Modellierungsstudien, welche nur niedrige und sehr niedrige Evidenz liefern, weil aus solchen Studien aufgrund der zugrundeliegenden Methodik keine wirklich validen Schlüsse auf den Effekt von Masken im Alltag und an Schulen gezogen werden können. Zudem sind die Ergebnisse der einzelnen Studien heterogen und neuere Beobachtungsstudien liefern ebenfalls widersprechende Befunde.

Zu den bisher existierenden randomisierten, kontrollierten Studien zum Effekt des Maskentragens stellt der Gutachter heraus, dass diese keine Wirksamkeit von Masken erkennen lassen. Vielmehr weist die bisher einzige umfangreiche randomisierte, kontrollierte Studie zum Tragen von Baumwollmasken darauf hin, dass Baumwollmasken das Infektionsrisiko sogar erhöhen können. Eine Rolle spielt hier vor allem die Handhabung der Maske, welche sich bei schlechter Handhabung negativ auf das Infektionsrisiko auswirken kann. Gerade für Schüler und Schülerinnen, insbesondere jüngere, sind Handhabungsprobleme jedoch unvermeidlich. Bereits die Gutachter habe darauf hingewiesen, dass das Handhabungsproblem dazu führt, dass das Tragen von Masken

schon unter dem Gesichtspunkt der Infektionsvermeidung nicht nur nichts nützt, sondern sogar schadet.

Hinzu kommt, dass das erreichbare Ausmaß der Reduktion des Ansteckungsrisikos durch das Maskentragen an Schulen an sich sehr gering ist, weil an Schulen auch ohne Masken sehr selten Ansteckungen auftreten. Dementsprechend ist die absolute Risikoreduktion so gering, dass eine Pandemie damit nicht in relevanter Weise bekämpft werden kann.

Die aktuell angeblich steigenden Infektionszahlen bei Kindern gehen nach den Ausführungen der Gutachter mit hoher Wahrscheinlichkeit in Wirklichkeit darauf zurück, dass die Testanzahl bei den Kindern in den vorangegangenen Wochen stark zugenommen hat. Da das Ansteckungsrisiko an Schulen an sich sehr klein ist, ist selbst bei einer möglichen Erhöhung der Ansteckungsrate bei der neuen Virusvariante B.1.1.7 in der in Studien vermuteten Größenordnung nicht damit zu rechnen, dass sich an Schulen die Virusausbreitung nennenswert erhöht.

Diesem geringen Nutzen stehen zahlreiche mögliche Nebenwirkungen in Bezug auf das körperliche, psychische und soziale Wohlergehen von Kindern entgegen, unter denen zahlreiche Kinder leiden müssen, um eine einzige Ansteckung zu verhindern.

3.

Die Ungeeignetheit von PCR-Tests und Schnelltests zur Messung des Infektionsgeschehens

Die Gerichtsgutachter weisen in ihrem Gutachten darauf hin, dass mit dem verwendeten PCR-Test lediglich genetisches Material nachgewiesen werden kann, nicht aber, ob die RNA aus infektionstüchtigen und somit replifikationsfähigen (= vermehrungsfähigen) Viren stammt.

Die Gutachter bestätigen in ihrem molekularbiologischen Sachverständigengutachten, dass ein PCR-Test – auch wenn er korrekt durchgeführt wird - keinerlei Aussage dazu treffen kann, ob eine Person mit einem aktiven Erreger infiziert ist oder nicht. Denn der Test kann nicht unterscheiden zwischen „toter“ Materie*, z.B. einem völlig harmlosen Genomfragment als Überbleibsel des Kampfes des körpereigenen Immunsystems gegen eine Erkältung oder eine Grippe (solche Genom-Fragmente finden sich noch viele Monate, nachdem das Immunsystem das Problem „erledigt“ hat) und „lebender“ Materie, d.h. einem „frischen“, reproduktionsfähigen Virus. So wird die PCR beispielsweise auch in der Forensik eingesetzt, um aus Haarresten oder anderen Spurenmaterialien mittels PCR vorhandene Rest-DNA so zu vervielfältigen, dass die genetische Herkunft des/der Täter erkennbar ist („Genetischer Fingerabdruck“). Selbst wenn also bei der Durchführung der PCR inklusive aller vorbereitenden Schritte (PCR-Design und Etablierung, Probenentnahme, Aufbereitung und PCR-Durchführung) alles „richtig“ gemacht wird, und der Test positiv ist, d.h.: eine Genom-Sequenz erkennt, welche ggf. auch in einem oder sogar dem konkreten „Corona“-Virus (SARS-CoV-2) existiert, bedeutet dies unter keinen Umständen, dass die Person, welche positiv getestet wurde, mit einem replizierenden SARS-CoV-2 infiziert und folglich für andere Personen ansteckend = gefährlich ist. Vielmehr müssen für die Feststellung einer aktiven Infektion mit SARS-CoV-2 weitere, und zwar konkret diagnostische Methoden wie die Isolation von vermehrungsfähigen Viren eingesetzt werden.

Unabhängig von der prinzipiellen Unmöglichkeit, mit dem PCR-Test eine Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 festzustellen, hängen darüber hinaus die Ergebnisse eines PCR-Tests

nach den Ausführungen der Gutachter von einer Reihe von Parametern ab, die zum einen erhebliche Unsicherheiten bedingen und zum anderen gezielt so manipuliert werden können, dass viele oder wenige (scheinbar) positive Ergebnisse erzielt werden.

Von diesen Fehlerquellen sollen zwei markante herausgegriffen werden.

Dazu gehört zum einen die Zahl der zu testenden Zielgene. Diese wurde nach den Vorgaben der WHO von ursprünglich drei sukzessive auf eins reduziert. Die Gutachter rechnen vor, dass durch die Verwendung nur noch eines zu testenden Zielgens bei einer Mischpopulation von 100.000 Tests mit keiner einzigen tatsächlich infizierten Person aufgrund einer bei einem Instand-Ringversuch festgestellten mittleren Fehlerrate sich ein Ergebnis von 2.690 falsch positiv Getesteten ergibt. Bei Verwendung von 3 Zielgenen wären es lediglich 10 falsch positiv Getestete.

Würden die 100.000 durchgeführten Tests repräsentativ bei 100.000 Bürgern einer Stadt/eines Landkreises innerhalb von 7 Tagen durchgeführt sein, so ergibt sich alleine aus dieser Reduzierung der verwendeten Zielgene hinsichtlich der „Tagesinzidenz“ ein Unterschied von 10 Falsch-Positiven gegenüber 2690 Falsch-Positiven und davon abhängig die Schwere der ergriffenen Freiheitsbeschränkungen der Bürger.

Wäre konsequent die korrekte „Targetanzahl“ von drei bzw. sogar besser (wie z.B. in Thailand) bis zu 6 Genen für die PCR-Analyse verwendet worden, hätte sich die Rate der positiven Tests und damit die „7-Tagesinzidenz“ fast komplett auf null reduziert.

Zum anderen gehört zu den Fehlerquellen der sog. ct-Wert, also die Zahl der Amplifikations-/Verdopplungsschritte, bis zu der der Test noch als „positiv“ gewertet wird. Die Gutachter weisen darauf hin, dass nach einhelliger wissenschaftlicher Meinung alle „positiv“-Resultate, die erst ab einem Zyklus von 35 erkannt werden, keinerlei wissenschaftliche (d.h.: keine evidenzbasierte) Grundlage haben. Im Bereich ct-Wert 26-35 kann der Test nur als positiv gewertet werden, wenn mit Virusanzucht abgeglichen. Der mit Hilfe der WHO weltweit propagierte RT-qPCR Test zum Nachweis von SARS-CoV-2 hingegen war (und ihm folgend auch alle anderen auf ihm als Blaupause basierenden Tests) auf 45 Zyklen eingestellt, ohne einen CT-Wert für „positiv“ zu definieren.

Dazu kommt noch, dass bei der Anwendung des RT-q-PCR-Tests die WHO Information Notice for IVD Users 2020/05 zu beachten ist. Danach muss, soweit das Testresultat nicht mit dem klinischen Befund eines Untersuchten übereinstimmt, eine neue Probe genommen und eine weitere Untersuchung vorgenommen sowie Differentialdiagnostik betrieben werden; nur dann kann nach diesen Vorgaben ein positiver Test gezählt werden. <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-informationnotice-for-ivd-users-2020-05>.

Diese Vorgabe wird in Bayern und bundesweit so wenig beachtet, wie Mehrfachzählungen bei Mehrfachtestungen derselben Person ausgeschlossen werden.

Auch die zum Massentest eingesetzten Antigen-Schnelltests können nach den Darlegungen im Gutachten keinerlei Aussage über eine Infektiosität leisten, da hiermit nur Protein-Bestandteile ohne Zusammenhang mit einem intakten, vermehrungsfähigen Virus nachgewiesen werden können. Um eine Abschätzung der Infektiosität der getesteten Personen zu erlauben, müsste der jeweilig durchgeführte positive Test (ähnlich wie der RT-qPCR) individuell mit einer Anzuchtbarkeit von Viren aus der Testprobe abgeglichen werden, was unter den extrem variablen und nicht überprüfaren Testbedingungen unmöglich ist.

Schließlich weisen die Gutachter darauf hin, dass die geringe Spezifität der Tests eine hohe Rate an falsch positiven Ergebnissen bedingt, welche unnötige personelle (Quarantäne) und gesellschaftliche (z.B. Schulen geschlossen, „Ausbruchsmeldungen“) Folgen nach sich ziehen, bis sie sich als Fehlalarm entpuppen. Die Fehlerwirkung, also eine hohe Zahl von Falsch-Positiven, ist gerade bei Tests an Symptomlosen besonders stark.

Festzuhalten bleibt, dass der verwendete PCR-Test ebenso wie die Antigen-Schnelltests, wie gutachterlich nachgewiesen, prinzipiell nicht zur Feststellung einer Infektion mit dem Virus SARS-CoV-2 geeignet sind. Dazu kommen die beschriebenen und andere im Gutachten aufgeführte Fehlerquellen mit gravierenden Auswirkungen, so dass eine adäquate Feststellung des Infektionsgeschehens mit SARS-CoV-2 in Bayern (und bundesweit) nicht ansatzweise vorhanden ist.

Ohnehin wird der Begriff der „Inzidenz“ vom Landesverordnungsgeber fehlgebraucht. Denn „Inzidenz“ meint eigentlich das Auftreten von Neuerkrankungen in einer (immer wieder getesteten und ggfls. ärztlich untersuchten) definierten Personengruppe in einem definierten Zeitraum. Tatsächlich aber werden undefinierte Personengruppen in undefinierten Zeiträumen getestet, so dass es sich bei dem, was als „Inzidenz“ ausgegeben wird, lediglich um schlichte Melderaten handelt.

Die infection fatality rate jedenfalls beträgt nach einer Metastudie des Medizinwissenschaftlers und Statistikers John Ioannidis, eines der meistzitierten Wissenschaftler weltweit, die im Oktober 2020 in einem Bulletin der WHO veröffentlicht wurde, 0,23 % und liegt damit nicht höher als bei mittelschweren Influenzaepidemien. https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf Ioannidis kam auch in einer im Januar 2021 veröffentlichten Studie zum Ergebnis, dass Lockdowns keinen signifikanten Nutzen haben. https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf175

4.

Die Verletzung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung durch Schnelltests in den Schulen

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts in Artikel 2 Absatz 1 Grundgesetz ist das Recht des Einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner personenbezogenen Daten zu bestimmen. Zu diesen personenbezogenen Daten gehört auch ein Testergebnis. Ein solches ist darüber hinaus ein persönliches Gesundheits-Datum“ im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), das grundsätzlich niemanden etwas angeht. Auch dieser Grundrechtseingriff ist verfassungswidrig.

Denn bei den konkreten Abläufen des Testgeschehens in den Schulen erscheint es unvermeidlich, dass zahlreiche weitere Personen (Mitschüler, Lehrer, andere Eltern) Kenntnis von einem beispielsweise „positiven“ Testergebnis erhalten würden. Das gilt im Übrigen entsprechend, wenn ähnliche Testbarrieren beim Zugang zum Einkauf oder zu kulturellen Veranstaltungen errichtet werden.

Hinzu kommt, dass eine etwaige landesrechtlich angeordnete Testpflicht für Schüler bereits nicht vom Infektionsschutzgesetz – unabhängig davon, dass sich dieses seinerseits erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken ausgesetzt sieht - gedeckt ist. Nach § 28 IfSG können die zuständigen Behörden in der dort näher bezeichneten Weise die notwendigen Schutzmaßnahmen treffen, wenn „Kranke, Krankheitsverdächtige, Ansteckungsverdächtige

oder Ausscheider“ festgestellt werden. Diese können nach § 29 IfSG einer Beobachtung unterworfen werden und haben dann auch erforderliche Untersuchungen zu dulden.

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat es in seinem Beschluss vom 02.03.2021, Az.: 20 NE 21.353, abgelehnt, Beschäftigte in Pflegeheimen von vornherein als krank, krankheitsverdächtig oder Ausscheider anzusehen. Das dürfte auch für Schüler gelten. Aber auch eine Einstufung als ansteckungsverdächtig kommt nicht in Betracht.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gilt als ansteckungsverdächtig im Sinne des § 2 Nr. 7 IfSG, wer mit hinreichender Wahrscheinlichkeit Kontakt zu einer infizierten Person hatte; eine bloß entfernte Wahrscheinlichkeit genügt nicht. Erforderlich ist, dass die Annahme, der Betroffene habe Krankheitserreger aufgenommen, wahrscheinlicher ist als das Gegenteil. Maßgebend für einen Ansteckungsverdacht ist ausschließlich die Wahrscheinlichkeit eines zurückliegenden Infektionsvorgangs, vgl. Urteil vom 22.03.2012 – 3 C 16/11 – juris Rn. 31 ff.

Der BayVGH, a.a.O., hat dies für die Beschäftigten in Pflegeberufen abgelehnt. Für Schüler gilt nichts anderes.

5.

Das Recht der Kinder auf Bildung und Schulunterricht

Die Schulkinder unterliegen nicht nur der landesrechtlich geregelten Schulpflicht, sondern haben auch einen Rechtsanspruch auf Bildung und Schulunterricht. Dieser ergibt sich auch aus Artikel 28 und 29 der UN-Kinderrechtskonvention, die in Deutschland geltendes Recht ist. Danach müssen alle Vertragsstaaten nicht nur den Besuch der Grundschule für alle zur Pflicht und unentgeltlich machen, sondern darüber hinaus auch die Entwicklung verschiedener Formen der weiterführenden Schulen allgemeinbildender und berufsbildender Art fördern, sie allen Kindern verfügbar und zugänglich (!) machen und geeignete Maßnahmen wie die Einführung der Unentgeltlichkeit und die Bereitstellung finanzieller Unterstützung bei Bedürftigkeit treffen. Die Bildungsziele aus Artikel 29 UN-Kinderrechtskonvention sind dabei einzuhalten.

Ich habe diese Schreiben zwar an die Schulleitung in Person von Ihnen, sehr geehrter Herr Schuster adressiert, ich bitte jedoch ausdrücklich um Individualbekanntgabe an jede einzelne Lehrkraft, da sich aus dem Vorstehenden persönliche Handlungspflichten und ggf. auch strafrechtliche Verantwortlichkeit sowie ggf. privatrechtliche Schadenersatzpflichten für jede einzelne Lehrkraft sowie das Direktorium ergeben können. Darüber hinaus haben sie alle jedwede grundgesetzwidrige und den Menschenrechten widersprechende Behandlung der Kinder auch vor Ihrem Gewissen zu verantworten.

Ich darf dazu abschließend aus dem Beschluss des Amtsgerichts Weilheim zitieren: „...**Es muss jedoch allen, die den Beschluss und insbesondere die Ausführungen des Sachverständigen Kuhbandner kennen, klar sein, dass jeder, der ein Kind entgegen dessen Willen über einen längeren Zeitraum zwingt, eine Maske zu tragen, eine Gefährdung dessen Wohls verursacht und damit ohne rechtfertigenden Grund in dessen Rechte eingreift. Auch ohne dass deshalb jedes Mal ein Verfahren gem. § 1666 BGB gegen diese Personen eingeleitet werden müsste, sind diese Personen gehalten, die Rechte der Kinder zu respektieren und gebietet es der Schutz aller betroffenen Schüler, dass diese nicht zum Tragen der Maske gezwungen werden dürfen. Ein Schulleiter oder Lehrer, der dies in Kenntnis der damit verbundenen Gefahren**

dennoch tut, wird sich in dem Fall, dass die Gefährdung eine tatsächliche Schädigung des betroffenen Kindes zur Folge hat, nicht darauf berufen können, er habe die Gefahr nicht gekannt oder sei durch irgendeine Infektionsschutzverordnung oder ein Hygienekonzept hierzu gezwungen gewesen....“