

**KANZLEI FÜR ARBEITSRECHT
HELMUT P. KRAUSE
RECHTSANWALT UND FACHANWALT FÜR ARBEITSRECHT
TÄTIGKEITSSCHWERPUNKT: KÜNDIGUNGSSCHUTZRECHT**

Rechtsanwalt Krause · Frühlingstrasse 29 · 82178 Puchheim

Bayerischer Verfassungsgerichtshof
vorab per Telefax: 089 5597 3986
Prielmayerstraße 5
80335 München

www.rakrause.de
82178 Puchheim
Frühlingstrasse 29
Telefon (089) 123 87 54
Telefax (089) 123 87 58
info@rakrause.de

24. Januar 2021
AGG21/KE

EILT! Bitte sofort vorlegen!

Vf. 98-VII-20

In Sachen Antrag

1. des Helmut P. Krause, Frühlingstraße 29, 82178 Puchheim
3. und andere

vom 12. November 2020

auf Feststellung der Verfassungswidrigkeit

1. der Achten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (8. BayIfSMV) vom 30. Oktober 2020 (BayMBI Nr. 616, BayRS 2126-1-12-G).
2. der Zehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (10. BayIfSMV) vom 8. Dezember 2020 (BayMBI Nr. 711, BayRS 2126-1-14-G).
3. der Elften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (11. BayIfSMV; BayRS 2126-1-15-G) in der Fassung vom 20. Januar 2021 (BayMBI. 2021 Nr. 54)

und Erlass einstweiliger Anordnungen

Aufgrund der Änderung der 11. BaylfSMV am 20.01.2021 mit BayMBI. 2021 Nr. 54 ändere ich meine Klageanträge und stellen nunmehr die 11. BaylfSMV betreffend folgende Anträge:

- I. Die Elfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (11. BaylfSMV; BayMBI. 2020 Nr. 737; BayRS 2126-1-15-G) in der Fassung vom 20.01.2021 (BayMBI. 2021 Nr. 54) ist mit all ihren Regelungen nichtig.
- II. Im Wege der einstweiligen Anordnung werden die Vorschriften zur Betriebs-, Veranstaltungsuntersagung oder Schließung nach §§ 5, 8 S. 3, 10 Abs. 3, 11 Abs. 1, 11 Abs. 3, 11 Abs. 4, 11 Abs. 5, 11 Abs. 6, 12 Abs. 1 S. 1, 12 Abs. 2, 12 Abs. 4 S. 1, 13 Abs. 1, 14 Abs. 1 S. 2, 15, 20 Abs. 1, 20 Abs. 3, 20 Abs. 4, 22 S. 1 und 23 der 11. BaylfSMV außer Vollzug gesetzt.
- III. Im Wege der einstweiligen Anordnung werden die Vorschriften über die KiTa- und Schulschließungen nach § 18 Abs. 1 S. 1 und § 19 Abs. 1 S. 1 der 11. BaylfSMV außer Vollzug gesetzt.
- IV. Im Wege der einstweiligen Anordnung werden die Vorschriften über die allgemeine Ausgangsbeschränkung und nächtliche Ausgangssperre nach § 2 und § 3 der 11. BaylfSMV außer Vollzug gesetzt.
- V. Im Wege der einstweiligen Anordnung werden die Vorschriften zur Kontaktbeschränkung nach § 4 Abs. 1 der 11. BaylfSMV und die Vorschrift über die Untersagung des Verlassens der Wohnortgemeinde über einen Umkreis von 15 Kilometern hinaus bei Überschreitung des „Inzidenzwerts“ von 200 nach § 25 Abs. 1 S. 1 der 11. BaylfSMV außer Vollzug gesetzt.
- VI. Im Wege der einstweiligen Anordnung werden die Vorschriften über die Maskenpflicht nach §§ 1 Abs. 2 S. 2, 6 Nr. 3, 7 Abs. 1 S. 3, 7 Abs. 2 Nr. 3, 8 S. 1, 8 S. 2, 9 Abs. 2 Nr. 2, 9 Abs. 2 Nr. 3, 9 Abs. 3 S. 2, 12 Abs. 1 S. 4 Nr. 3, 12 Abs. 1 S. 6 2. HS., 12 Abs. 3 S. 2, 12 Abs. 3 S. 3, 14 Abs. 2 Nr. 3, 18 Abs. 2 S. 1, 20 Abs. 2 S. 2, 21 S. 3, 22 S. 2 2.HS. und 24 Abs. 1 der 11. BaylfSMV außer Vollzug gesetzt.
- VII. Im Wege der einstweiligen Anordnung wird die Anordnung nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 der 11. BaylfSMV, wonach die Glaubhaftmachung durch eine ärztliche Bescheinigung, die die fachlich-medizinische Beurteilung (Diagnose), den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie den Grund,

warum sich hieraus eine Befreiung der Tragepflicht ergibt, enthält, erfolgen muss, außer Vollzug gesetzt.

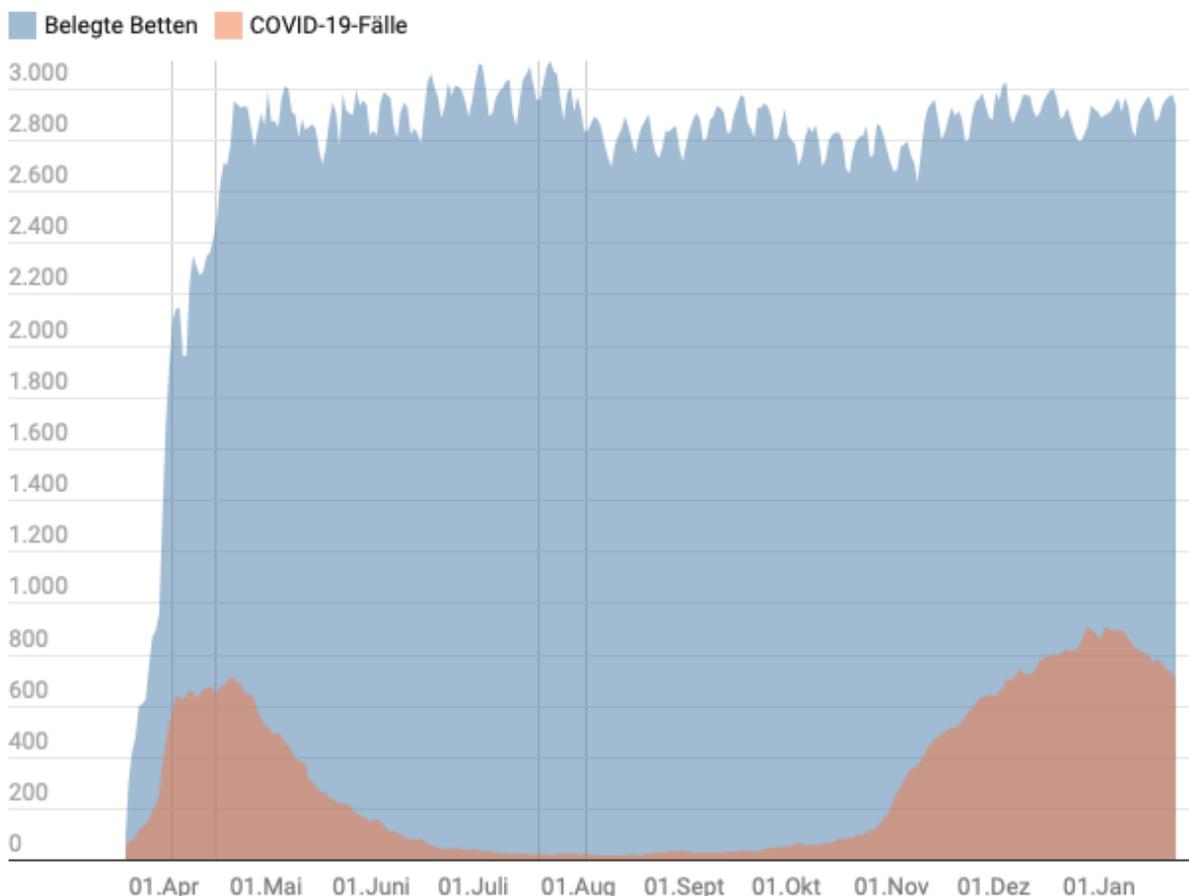
VIII. Der Popularklagte und Antragsgegner hat die notwendigen Auslagen der Popularkläger und Antragsteller nach Art. 27 Abs. 4 VfGHG zu tragen.

Auf die bisherigen Ausführungen zur Gefährlichkeit der Virusmutation aus Großbritannien im letzten Schriftsatz wird Bezug genommen. Ebenso wird auf die Ausführungen zur Sinnhaftigkeit von FFP2-Masken, von denen sogar das RKI abrät, verwiesen.

Ergänzend wird hier auf die Auslastung der Intensivbetten speziell in Bayern eingegangen. Diese Daten sind abrufbar unter dem bereits genannten link: <https://www.intensivregister.de/#/aktuelle-lage/zeitreihen>

Anzahl gemeldeter intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle an Anzahl belegter Intensivbetten

Bayern



Stand: 23.01.2021 12:17

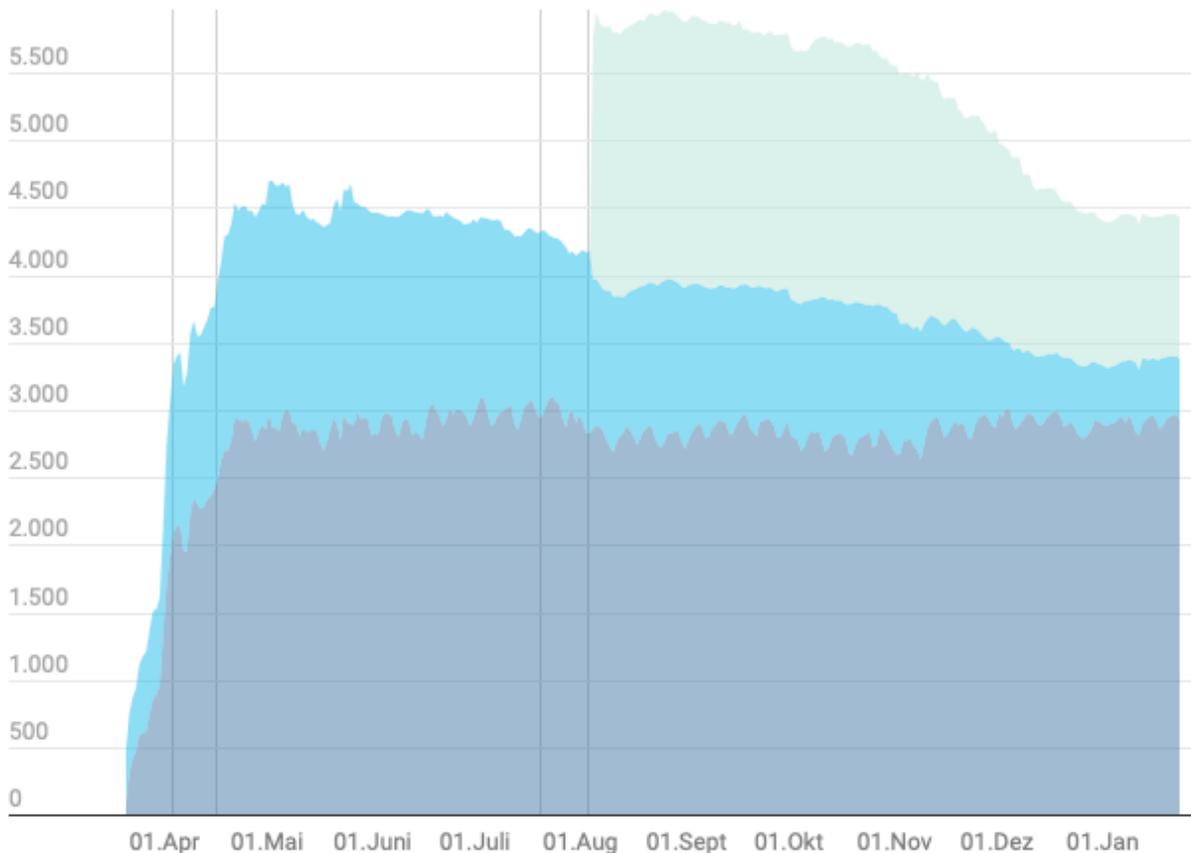
Quelle: [DIVI-Intensivregister](#) • [Daten herunterladen](#) • Erstellt mit [Datawrapper](#)

An der obigen Grafik ist für Bayern erkennbar, dass sogar im Juli/August 2020 mehr Intensivbetten insgesamt belegt waren als jetzt während der sogenannten „2.Welle“. Die Gesamtbelegung ist bayernweit seit Sommer auf gleichbleibendem Niveau, obwohl die Zahl der COVID-19 Patienten angestiegen ist. Gleichzeitig mit dem Anstieg von COVID-19 Patienten auf der Intensivstation ist die Zahl der Patienten mit einer anderen „Diagnose“ gesunken. Deutlich erkennbar ist auch, dass die Zahl der COVID 19 Patienten seit Anfang Januar bayernweit auf den Intensivstationen rückläufig ist.

Gesamtzahl gemeldeter Intensivbetten (Betreibbare Betten und Notfallreserve)

Bayern

■ Belegte Betten ■ Freie Betten ■ Notfallreserve



Stand: 23.01.2021 12:17

Quelle: [DIV-Intensivregister](#) • [Daten herunterladen](#) • Erstellt mit [Dataviz](#)

Aus obiger Grafik ist nochmal deutlich zu erkennen, dass die Gesamtzahl der verfügbaren Intensivbetten seit 1.08.2020 bayernweit kontinuierlich abgenommen hat.

Nochmals wird auf den Beitrag von Prof. Dr. Bertram Häussler in der Ärztezeitung hingewiesen. Danach vergehen zwischen dem Zeitpunkt, an dem sich die Todesfälle ereignen, und dem Meldetag etwa **vier Wochen**. Das zeige eine Analyse des IGES Pandemie Monitors. Danach sind zwischen dem 1. November und dem 14. Dezember die täglichen Meldungen des Robert Koch-Instituts (RKI) deutlich hinter den tatsächlich eingetretenen Todesfällen zurückgeblieben. Der **Meldeverzug** habe damals eine **Größe von**

über 7000 Todesfällen erreicht. Dieser Stau wurde dann im neuen Jahr quasi aufgearbeitet, was zwischen dem 7. und dem 8. Januar dann geschafft war. Aus diesem Grund seien die vom RKI angegebenen täglichen COVID-19-Todesfälle nicht zutreffend und könnten keine Grundlage für einen weiteren Lockdown darstellen.

Beweis: <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Deutschland-im-Corona-Blindflug-416280.html>

Erneut zeigt sich keine Veränderung hinsichtlich der Belastung der Krankenhäuser und auch keine ausgeprägte Übersterblichkeit, auch unter dem Eindruck einer Virusmutation aus Großbritannien, die nicht einmal in Großbritannien zu einem Ansteigen der „Fallzahlen“ führt.

Bereits ausgeführt in vorausgegangenen Schriftsätzen wurde, dass die ergriffenen Maßnahmen ungeeignet waren und in keiner Weise zu einer Eindämmung der Pandemie beigetragen haben. Dies zeigt sich auch daran, dass es in Schweden – wie dargelegt – zu keiner Übersterblichkeit gekommen ist, obwohl in Schweden auf Lockdown und Maskentragen verzichtet wurde. Hätte die nicht ausgeprägte Übersterblichkeit einen Zusammenhang mit den ergriffenen Maßnahmen. Müsste es in logischer Konsequenz dann in den Ländern, die eben diese Maßnahmen nicht ergriffen haben, zu einer Übersterblichkeit gekommen sein. Dies ist aber nicht der Fall.

Zumindest sollte wenigstens die Regelung mit der FFP2-Maske außer Vollzug gesetzt werden, da dies sogar der Empfehlung des RKI widerspricht.

Es gibt keinen Unterschied in der Auslastung der Krankenhäuser und in der Sterblichkeit zu den Vorjahren, sodass auch aus diesem Grund die ergriffenen Maßnahmen nicht Bestand haben können. Es ist Aufgabe der Staatsregierung, ihre Grundrechtseinschränkungen auf valide Daten und Studien zu stützen. Vorliegend ist nicht bekannt, auf welche Daten und Studien, die Staatsregierung sich bezieht. Die Begründung nimmt Bezug auf Studien oder auf die Wissenschaft, ohne konkret zu werden. Klarheit würde man nur bekommen, wenn man die entsprechende Akte beziehen würde. Es ist jedoch bereits fraglich, ob überhaupt eine Akte existiert. Zumindest gab es keine Akte bis zur 6. BaylFSMV. Bereits mit Schriftsatz vom 12.11.2020 wurde ein Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip nach Art. 3 BV wegen Verstoß gegen das Gebot der Schriftlichkeit vorgebracht. Wurde denn wenigstens vom BayVerfGH überprüft, ob der Verordnungsgeber für die 11. BaylFSMV eine Akte angelegt hat? Dies wäre zumindest zu erwarten gewesen. Jedenfalls galt das Rechtsstaatsprinzip in der Form vor der Corona-Pandemie und scheint in Österreich auch weiterhin zu gelten.

Nochmals wird darauf hingewiesen, dass hinsichtlich bestimmter Maßnahmen schon nicht erkennbar ist, wie diese zum Infektionsschutz beitragen sollen. Wie bereits ausgeführt, stellt es keinerlei Infektionsgefahr dar, wenn jemand allein oder zusammen mit seinem Hausstand um 23 Uhr mit seinem Auto durch die Gegend fährt. Genauso wenig stellt es eine Infektionsgefahr dar, wenn jemand mitten in der Nacht einen Spaziergang macht, weil er oder sie kaum eine andere Person zu diesem Zeitpunkt antreffen wird. Schon aus diesem Grund ist die nächtliche Ausgangssperre nach § 3 der 11. BaylFSMV außer Vollzug zu setzen. Ähnliches gilt auch für die 15-Kilometer-Regelung in § 25 Abs. 1 der 11. BaylFSMV. Wie bereits im Schriftsatz vom 14.01.2021 verstößt diese Regelung

auch gegen den Gleichheitsgrundsatz nach Art. 118 Abs. 1 BV, da die ländliche Bevölkerung, die nicht alle Geschäfte nach § 12 Abs. 1 S. 2 der 11. BayLfSMV im 15-Kilometer-Radius erreichen kann, dann auf diese Einkäufe verzichten muss.

Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass es hier um die wirtschaftliche Existenz von Millionen von Menschen geht wie auch um die Ausbildung, soziale und psychische Entwicklung der Kinder und Jugendlichen (unserer Zukunft). Unter dem Gesichtspunkt dieser fatalen Auswirkungen und der Tatsache, dass immer noch keine validen Daten und wissenschaftlichen Studien durch die Staatsregierung nach mittlerweile 11 Monaten vorgelegt wurden, sind die Maßnahmen wie beantragt zwingend außer Vollzug zu setzen.

Die Gefahreneinschätzung des RKI kann nicht zugrunde gelegt werden. Wie dargelegt, besteht beim RKI ein Interessenkonflikt, sodass schon aus diesem Grunde (befangener Sachverständiger) die Entscheidung nicht auf die Gefahreneinschätzung des RKI gestützt werden kann. Ferner widerspricht sich das RKI selbst, wenn es angibt nur bei 28,78 % der positiven PCR-Tests von einer Infektion auszugehen, dann aber alle positiven Tests als „Fallzahlen“ erfasst. Darüber hinaus besteht ein erheblicher Probenrückstau. Es wird nicht transparent gemacht, wie die rückgestauten Proben bei dem 7-Tage-Inzidenz-Wert erfasst werden. Zuletzt kann man sich auch nicht – wie dargelegt – auf die vom RKI gemeldeten täglichen COVID-19-Todesfälle verlassen (wegen Meldeverzug!).

Es ist nun wirklich an der Zeit, dass der BayVerfGH zur Rechtsstaatlichkeit zurückkehrt und von rechtsbeugenden Tatsachenverdrehungen und nicht belegten Floskeln wie „drohende Überlastung des Gesundheitssystems“ und „gestiegenes Infektionsgeschehen“ Abstand nimmt. Wenn sich der BayVerfGH nicht den Zahlen annehmen möchte, so kann er bereits wegen offensichtlichem Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip nach Art. 3 BV die Maßnahmen außer Vollzug setzen.

Die **Entscheidung des AG Weimar vom 11.01.2021** (Az.: 6 OWi- 523 Js 202518/20) wurde bereits am 22.01.2021 mit der **Bitte um Kenntnisnahme** vorgelegt.

Einer Entscheidung über die Anträge auf einstweilige Anordnung wird **bis 26.01.2021** entgegengesehen.

Helmut P. Krause
Rechtsanwalt