

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

4. April 2021
AGG350/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)
4. der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (12. BayIfSMV; BayRS 2126-1-16-G; BayMBI. 2021 Nr. 224)

und Erlass einstweiliger Anordnungen

Ergänzend trage ich vor und führe ich rechtlicher Hinsicht aus:

I. Weitere Studien belegen Unwirksamkeit von Lockdowns

Neben den bereits angeführten **sechs Studien** wird erneut auf die im Verfahren gegen die 11. BaylfsMV erwähnte **WHO-Studie** hingewiesen. Diese von der WHO im Oktober 2019 veröffentlichte Metastudie zur Wirksamkeit von sog. nicht-pharmazeutischen Interventionen bei Influenzaepidemien kam zu dem Ergebnis, dass für die **Wirksamkeit sämtlicher untersuchter Maßnahmen (Arbeitsstättenschließungen, Quarantäne, social distancing u.d.) nur geringe oder gar keine Evidenz** besteht (https://www.who.int/influenza/publications/public_health_measures/publication/en/). Zumindest diese Studie der WHO muss bei der Entscheidung berücksichtigt werden.

Folgende sechs weitere Studien kommen zu dem Ergebnis, dass eine Wirksamkeit von Lockdowns wissenschaftlich nicht belegt werden kann:

- Bjørnskov, Christian, Did Lockdown Work? An Economist's Cross-Country Comparison. In: SSRN, 02.08.2020. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3665588
- Karath, Kata: Covid-19: How does Belarus have one of the lowest death rates in Europe? In: BMJ, 15.09.2020 (doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m3543>)
- Nell et al.: Exploring inter-country coronavirus mortality. In: Panda (Pandemics – Data & Analytics), 09.07.2020. (<https://www.pandata.org/wp-content/uploads/2020/07/Exploring-inter-country-variation.pdf>)
- Gibson, John: Government mandated lockdowns do not reduce Covid-19 deaths: implications for evaluating the stringent New Zealand response, New Zealand Economic Papers, 20.11.2020. (DOI: 10.1080/00779954.2020.1844786)
- Soltesz et al.: The effect of interventions on Covid-19. In: nature, 23.12.2020. (<https://doi.org/10.1038/s41586-020-3025-y>)
- Meunier, Thomas: Full lockdown policies in Western Europe countries have no evident impacts on the COVID-19 epidemic. In: medRxiv, 01.05.2020. (doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.24.20078717>)

Damit kommen insgesamt **13 Studien** zu dem Ergebnis, dass der **Lockdown keine erkennbare Wirkung** auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 hat. Dass durch einen Lockdown COVID-19-Todesfälle verhindert werden konnten, konnte wissenschaftlich gerade nicht belegt werden.

II. Studien belegen schädliche Wirkungen von Lockdowns

Folgende Studien belegen schädliche Auswirkungen von Lockdowns:

- Ravens-Sieberer et al.: Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der Copsy-Studie. In: Dtsch Arztebl Int 2020; 117: 828-9; (DOI: 10.3238/arztebl.2020.0828)
- Ravens-Sieberer et al.: Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. In: European Child & Adolescent Psychiatry, 25.01.2021. (<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>)

- Pieh, Christoph: Psychische Gesundheit verschlechtert sich weiter. Eine Studie der Donau-Universität Krems zeigt, dass die Hälfte aller jungen Erwachsenen unter depressiven Symptomen leidet. In: Donau Universität Krems, 27.01.2021. (<https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/psychische-gesundheit-verschlechtert-sich-weiter0.html>)
- Arena et al.: Race, Covid-19 and deaths of despair. In: EClinicalMedicine, 31.07.2020. (DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100485>)
- Kailash Satyarthi Children's Foundation: A study on impact of lockdown and economic disruption on poor rural households with special reference to children, 30.07.2020. (<https://counterviewfiles.files.wordpress.com/2020/07/impact-of-lockdown-on-poor-rural-households-with-special-reference-to-children.pdf>)
- Aragona et al.: Negative impacts of COVID-19 lockdown on mental health service access and follow-up adherence for immigrants and individuals in socio-economic difficulties. In: Public Health, 06.08.2020. (<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.055>)
- Branley-Bell, Dawn & Talbot, Catherine V.: Exploring the impact of the Covid-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. In: Journal of Eating Disorders, 24.08.2020. (<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>)
- Singh et al.: Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. In: Psychiatry Research, 23.08.2020. (<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>)
- Owens, Matthew: Undoing the untold harms of Covid-19 on young people: a call to action. In: Reachwell, 10.09.2020. (<https://reachwell.org/2020/09/10/dr-matthew-owens-undoing-the-untold-harms-of-covid-19-on-young-people-a-call-to-action>)
- Petterson et al.: Projected Deaths of Despair During the Coronavirus Recession. In: Well Being Trust, 08.05.2020. (https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT_Deaths-of-Despair_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf)

Negative Auswirkungen sind Essstörungen, Depressionen, Anstieg von Suiziden, Unternehmenspleiten, Verlust von Arbeitsplatz, Hungerleiden der armen Bevölkerungsschicht in Indien und wachsende Kluft zwischen Arm und Reich. **Besonders negativ** wirken sich die **Maßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen** aus. Dies wird durch die bereits angeführte Copsy-Studie, die Studie der Donau-Universität Krems und weitere Studien aus dem Ausland bestätigt. Die **Kinder und Jugendlichen** scheinen die **Hauptleidtragenden** zu sein.

III. Verwaltungsgericht Wien sieht PCR-Test als nicht geeignet an, um Infektion nachzuweisen

Das Verwaltungsgericht Wien stellte in seiner Entscheidung vom 24.03.2021 fest, dass die Untersagung der Versammlung zu Unrecht erfolgte. Der Richter gab der Beschwerde in vollem Umfang statt. Darüber hinaus stellte der Richter fest, dass der PCR-Test nicht zur Diagnostik geeignet ist und daher für sich alleine nichts zur Krankheit oder einer Infektion eines Menschen aussagt (Seite 9 der Erkenntnis). Weiter nimmt der Richter Bezug auf die von den Antragstellern schon vielfach erwähnte Informationsnotiz der WHO. Die WHO fordere bei einem positiven Test bei einer Person ohne klinische Symptome einen Zweittest. Das alleinige Abstellen auf einen positiven PCR-Test werde von der WHO abgelehnt (Seite 9 der Erkenntnis). Das Abstellen auf eine Antigen-Feststel-

lung mit klinischen Kriterien lasse offen, ob die klinische Abklärung durch einen Arzt erfolgt ist, dem sie ausschließlich vorbehalten ist; maW: ob eine Person krank ist oder gesund, muss von einem Arzt getroffen werden (vgl. § 2 Abs. 2 Z 1 und 2 Ärztegesetz 1998, BGBl. I. Nr. 169/1998 idF BGBl. I Nr. 31/2021).

Zu den Antigentests sei überdies zu bemerken, dass diese bei fehlender Symptomatik hochfehlerhaft sind (<https://www.ages.at/...>).

Sollte die Corona-Kommission die Falldefinition des Gesundheitsministers zugrunde gelegt haben, und nicht jene der WHO; so sei jegliche Feststellung der Zahlen für „Kranke/Infizierte“ falsch.

Beweis: <http://www.verwaltungsgericht.wien.gv.at/Content.Node/rechtsprechung/103-048-3227-2021.pdf>

Genau darauf haben die Antragsteller schon mehrfach hingewiesen, dass ein PCR-Tests für sich allein nichts über eine Infektion oder Erkrankung eines Menschen aussagt. Ferner wurde mehrfach auf die Informationsnotiz der WHO vom 20.01.2021 hingewiesen, wonach ein positiver Test bei einer Person ohne klinische Symptome nicht als Fallzahl erfasst werden dürfe, sondern zwingend ein weiterer Test nötig ist. Auch diese Informationsnotiz der WHO wird sowohl von der Bundesregierung wie auch von der Bayerischen Staatsregierung ignoriert. Die Bayerische Staatsregierung hat in ihrer Stellungnahme vom 26.01.2021 angegeben, dass jeder laborbestätigte positive Test als Fall geführt wird. Diese Angabe widerspricht der Tatsache, dass ein PCR-Tests allein – wie das Verwaltungsgericht Wien auch festgestellt – nicht geeignet sind, eine Infektion nachzuweisen und dass laut WHO ein positiv Getesteter ohne klinische Symptome nicht als Fallzahl erfasst werden darf.

Das **Verwaltungsgericht Wien** hat damit in **vollem Umfang den Vortrag der Antragsteller bestätigt**.

IV. Gerichtliche Entscheidung in Belgien: Sämtliche Coronamaßnahmen müssen innerhalb von 30 Tagen aufgehoben werden

Belgien muss nach einem Gerichtsurteil wegen unzureichender Rechtsgrundlage innerhalb von 30 Tagen alle Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus zurücknehmen.

Die Liga für Menschenrechte hatte den belgischen Staat vor einigen Wochen verklagt, weil die Entscheidungen während der Corona-Pandemie keine Rechtsgrundlage hätten. Das Urteil sieht nun eine Strafe von 5000 Euro täglich – aber maximal 200.000 Euro – vor, falls es nicht umgesetzt wird.

Beweis: https://www.focus.de/gesundheit/news/news-zur-corona-pandemie-urteil-belgien-muss-corona-einschraenkungen-binnen-30-tagen-aufheben_id_13150097.html

V. Finnische Regierung beendet Lockdowns in verschiedenen Städten

Die finnische Premierministerin Sanna Marin akzeptierte, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen zur Einführung strenger Schließungen in fünf Städten, einschließlich der

Hauptstadt Helsinki, vom verfassungsrechtlichen Ausschuss des Landes als illegal eingestuft wurden, und zog den Vorschlag daher zurück.

Beweis: <https://uncutnews.ch/die-finnische-regierung-beendet-lockdowns-in-verschiedenen-staedte-da-die-massnahmen-vom-verfassungsrechtsausschuss-des-landes-als-illegal-ingestuft-wurden/>

VI. Rechtliche Ausführungen

Es wird bei den rechtlichen Ausführungen besonders auf den Aufsatz von Prof. Dr. Dietrich Murswiek mit dem Titel „Die Corona-Waage – Kriterien für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit von Corona Maßnahmen (NVwZ Extra Heft 5 2021 Seite 1- 15; https://rsw.beck.de/rsw/upload/NVwZ/Extra_5-2021.pdf) Bezug genommen. Prof. Murswiek schickt voraus, dass mit diesem Aufsatz nicht geprüft werden soll, ob die Maßnahmen aufgrund der Pandemie gerechtfertigt erscheinen. Er will Kriterien für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit der Corona-Maßnahmen aufzeigen.

Wie bereits häufig ausgeführt, trägt die Bayerische Staatsregierung die Darlegungs- und Beweislast für die Rechtmäßigkeit/Verhältnismäßigkeit der Maßnahmen. So auch Prof. Murswiek (aaO, S.8): „Wichtig ist, dass nicht etwa die von Freiheitsbeschränkungen betroffenen Bürger nachweisen müssen, dass ein von Bundesregierung und Landesregierungen zugrunde gelegtes Szenario sehr unwahrscheinlich ist, sondern im Rechtsstreit hat der **Staat, der die Freiheit einschränkt, die Darlegungs- und Begründungslast dafür**, dass die verfassungsrechtlichen Voraussetzungen der Freiheitseinschränkung erfüllt sind. Im Kontext der Prüfung der Verhältnismäßigkeit i.e.S. bedeutet dies, dass die **Regierungen die Größe des Risikos**, das sie mit dem Lockdown bekämpfen, **nachvollziehbar beschreiben. Dazu gehört, dass sie darlegen, von welchen tatsächlichen Annahmen sie ausgehen und wie sie die Wahrscheinlichkeit des angenommenen Epidemieverlaufs einschätzen und begründen.**“ (Hervorhebung durch den Unterzeichner). Letzteres erscheint gerade in Bayern besonders schwierig, da ja bis zur 6. Bayl fSMV seitens der Bayerischen Staatsregierung keine Akte vorgelegt werden konnte. Bis jetzt ist unklar, ob überhaupt eine Akte für die 11. Bayl fSMV oder für die 12. Bayl fSMV existiert. Jedenfalls ließ die Regierung diese Frage nach der Existenz einer Akte in deren Stellungnahme vom 26.01.2021 unbeantwortet. Folglich kann aufgrund der fehlenden Akte schon nicht nachvollzogen werden, auf welche Annahmen bzw. welche wissenschaftlichen Expertisen die Staatsregierung sich stützt. In den Begründungen der Verordnungen wird nur pauschal auf Studien und auf die Wissenschaft verwiesen, ohne konkrete Studien oder konkrete Aussagen von Wissenschaftlern Bezug zu nehmen. Schon allein aus diesem Grund liegt ein offenkundiger Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip und das Verhältnismäßigkeitsprinzip vor.

In dem oben erwähnten Aufsatz macht Prof. Dr. Murswiek noch folgende Ausführungen, auf die gesondert hingewiesen wird:

„Nachdem die **Epidemie monatelang gedauert** und viele Erfahrungen gewonnen worden sind, lässt es sich **nicht mehr mit Zeitmangel und fehlenden empirischen Grundlagen rechtfertigen**, bei der **Verhältnismäßigkeitsprüfung evidente Fehlgewichtungen** vorzunehmen, **relevante Belange überhaupt nicht in die Abwägung** einzustellen oder bloße Gewichtungsbehauptungen ohne nachvollziehbare Bewertungskriterien aufzustellen (Prof. Murswiek, aaO, S. 1). (...)

Nach jetzt schon mehr als zehn Monaten Corona-Maßnahmen ist es Zeit, die Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der Freiheitseinschränkungen so ernst zu nehmen, wie das Grundgesetz und der Umfang dieser Einschränkungen es gebieten. (...)

Der Inzidenzwert ist laut Prof. Murswiek als Steuerungsinstrument ungeeignet. Ein positiver PCR-Test zeige nicht notwendig eine aktuelle Infektion, geschweige denn eine Infektiosität der positiv getesteten Person an (Prof. Murswiek, aaO, S.2). Inzidenzwert sagen isoliert betrachtet nichts über die Gefahrenlage aus. (...)

Sondern es ist die freiheitsrechtliche Konsequenz daraus, dass der Staat nach dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz die Freiheitseingriffe so gering wie möglich halten muss. Freiheitseingriffe von dem Umfang und der Intensität eines Lockdowns muss er so schnell wie möglich beenden bzw. vermindern, wenn er in der Lage ist, unter Einsatz staatlicher Mittel die Gefahren, denen mit den Freiheitseingriffen begegnet werden soll, zu reduzieren (Prof. Murswiek, aaO, S. 4).(...)

Es geht bei der Verhältnismäßigkeitsprüfung nicht um die Abwägung der Freiheitsbeeinträchtigungen mit einem abstrakten Ziel (hier: Schutz von Leben und Gesundheit), sondern mit dem konkreten Beitrag, den die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels leisten. Es geht nicht um eine abstrakte Güterabwägung, sondern um die Abwägung der konkreten Schutzgutbeeinträchtigungen, die man einerseits mit den Maßnahmen vermeiden will und die man andererseits durch die Maßnahmen verursacht (Prof. Murswiek, aaO, S. 5). (...)

Also darf auch nicht das konkrete Ziel als solches (also etwa die Vermeidung eines Gesundheitsnotstands) in die Waagschale gelegt werden, sondern nur **der Beitrag, den die zu beurteilende(n) Maßnahme(n) zur Erreichung dieses Ziels leistet/leisten** (das könnte etwa eine geringfügige Verringerung des Risikos eines Gesundheitsnotstands, zB um 2%, sein). **Dies wird in der Rechtsprechung regelmäßig falsch gemacht – mit der Folge, dass wegen der Fehlgewichtung des Nutzens regelmäßig die Verhältnismäßigkeit der staatlichen Maßnahmen bejaht wird.** (Hervorhebung durch den Unterzeichner, Prof. Murswiek, aaO, S. 5) (...)

Ein strukturell ähnlicher Abwägungsfehler wie hinsichtlich der Zahl der Betroffenen wird immer wieder hinsichtlich des Nutzens der konkreten Maßnahme gemacht. Ist über die Verhältnismäßigkeit einer konkreten Maßnahme zu entscheiden (Beispiel: nächtliche Ausgangssperre), dann darf als Nutzen für das Gemeinwohl nicht der insgesamt angestrebte Erfolg (Beispiel: Vermeidung einer Überlastung des Gesundheitssystems) in die Abwägung eingestellt werden. Dieser Erfolg soll ja mit einem Bündel vielfältiger Maßnahmen (Abstands- und Hygieneregeln, Geschäftsschließungen usw.) erreicht werden. Vielmehr geht es hier nur um den konkreten Beitrag, den die Maßnahme zum Erfolg leistet. Die nächtliche Ausgangssperre kann für sich genommen die Überlastung des Gesundheitssystems evident nicht verhindern, sondern allenfalls im Zusammenwirken mit allen anderen Maßnahmen. (...)

Freiheitsbeschränkende Maßnahmen gegenüber Menschen, die gegen SARS-CoV-2 immun sind, sind daher epidemiologisch betrachtet zur Erreichung der angestrebten Gemeinwohlziele weder geeignet noch erforderlich. (...)

Allerdings hängt unter dem Aspekt der Erforderlichkeit der zu beurteilenden einzelnen Maßnahme davon ab, ob das ganze Maßnahmenbündel (der Lockdown) zur Vermei-

derung der Überlastung des Gesundheitssystems erforderlich ist. Das wird von den Verwaltungsgerichten aber regelmäßig nicht geprüft; sie begnügen sich mit der Feststellung, dass Alternativmaßnahmen nicht ebenso effektiv die Ausbreitung des Virus zu verhindern. (...)

Ein möglicher Einwand lautet, dass man in seltenen Fällen eine Reinfektion beobachtet hat, so dass keine hundertprozentige Gewissheit besteht, dass Menschen nach überstandener Infektion immun sind. Epidemiologisch dürfte dies aber irrelevant sein. Ließe man den Einwand trotzdem gelten, müsste die Immunität aber im Rahmen der Verhältnismäßigkeit ieS zur Geltung kommen; sie wäre ein starkes Argument für die Unzumutbarkeit der Freiheitseinschränkungen für die immunen Personen. (...)

Die Prüfung der Verhältnismäßigkeit ieS erfordert eine Abwägung zwischen dem angestrebten Nutzen der Corona- Maßnahmen und den durch sie bewirkten Freiheitseinschränkungen und ihren unerwünschten Neben- und Folgewirkungen (Prof. Murswiek, aaO, S.6). (...)

Es ist also nicht richtig, die „Corona-Toten“ pauschal und zu 100% auf das Konto von SARS-CoV-2 zu schreiben beziehungsweise umgekehrt die Zahl der vermiedenen „Corona-Todesfälle“ als Erfolg des Lockdown zu verbuchen. Wenn der Patient überhaupt an und nicht lediglich mit Corona gestorben ist, dann ist der Erfolg in solchen Fällen realistischerweise die Verlängerung des Lebens um vielleicht ein paar Wochen oder bestenfalls Monate. (S. 9) (...)

Eine unzutreffende Gewichtung der mit Corona-Maßnahmen zu bekämpfenden Risiken kann auch daraus resultieren, dass das Erkrankungs- und Sterberisiko auf der Basis der vom RKI täglich publizierten Zahlen der „Neuinfektionen“ eingeschätzt wird. Ob die vom RKI als Corona-„Fälle“ geführten Menschen an Covid-19 erkrankt sind, oder ob sie lediglich auf SARS-CoV-2 positiv getestet worden sind, unterscheidet die RKI-Statistik nicht. Für die Erkenntnis der Größe des Gesundheitsrisikos wäre es aber äußerst wichtig zu wissen, wie viele der infizierten Menschen tatsächlich an Covid-19 erkranken. Unter diesen müsste man wiederum zwischen leichten und schweren, hospitalisierungsbedürftigen sowie intensivbehandlungsbedürftigen Fällen unterscheiden. Zu letzteren Kategorien lassen sich immerhin Zahlen beschaffen. Indem die RKI- Statistik die Gesamtzahl der „Fälle“ der Gesamtzahl der „Genesenen“ gegenüberstellt, erweckt sie den falschen Eindruck, dass alle „Fälle“ zuvor erkrankt waren. (S.9) (...)

Außerdem geht die Corona-Politik anscheinend davon aus, dass alle positiv Getesteten infektiös sind. Auch diese Annahme überzeichnet das Risiko erheblich, denn der PCR-Test weist keine Infektiosität nach. (...)

Wie gefährlich Covid-19 war oder ist, zeigt sich nachträglich auch an der Mortalität. Jedes Jahr sterben in Deutschland im Schnitt rund 930000 Menschen, also monatlich rund 78000, wöchentlich 18000 oder täglich über 2500. Eine gefährliche Epidemie, die drastische Freiheitseinschränkungen für die Allgemeinheit rechtfertigt, liegt nur dann vor, wenn es ohne die Freiheitseinschränkungen zu einer schwerwiegenden Übersterblichkeit kommt. In den ersten zehn Monaten des Jahres 2020 blieb die Gesamtzahl der Sterbefälle in der Bandbreite der letzten Jahre. Erst in den letzten acht Wochen zeigt sich eine coronabedingte Übersterblichkeit, die aber laut Prof. Kauermann auf den Altersstruktureffekt zurückzuführen ist. (...)

Wenn nicht nachgewiesen werden kann, dass die Mortalität ohne den Lockdown stark angestiegen wäre, ist dies ein starkes Indiz für die Unverhältnismäßigkeit des Lockdown. (S. 10) (...)

Die Grippewelle 2017/18 hat in Deutschland laut RKI 25.100 Menschen das Leben gekostet – und dies obwohl ein Impfstoff zur Verfügung stand. (...)

Zu berücksichtigen ist insbesondere auch, dass man im Jahr 2020 keine Grippetoten erfasst hat, so dass angenommen werden kann, dass viele der so genannten „Corona-Toten“ möglicherweise an einem anderen Grippevirus gestorben sind und nur zusätzlich SARS-CoV-2 beziehungsweise Genfragmente des Virus bei ihnen nachgewiesen wurden. (...)

Eine staatliche Pflicht zum Schutz gegen aus einer Epidemie resultierende Lebens- und Gesundheitsgefahren ist im Prinzip gegeben. Gegenüber Naturkatastrophen und Epidemien ist der Staat verfassungsrechtlich aber nur zur Gewährleistung existentieller Lebensvoraussetzungen und insofern eines Mindeststandards verpflichtet, aber nicht zur Optimierung des Schutzes. (...)

Je länger Freiheitseinschränkungen andauern, desto mehr steigen auch die Anforderungen an die empirische Abstützung der Risikoabschätzung (S. 14) (...)

Mittlerweile erlauben die inzwischen vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen besser fundierte Risikoabschätzungen. Zumindest in den Hauptsacheverfahren muss man eine Verhältnismäßigkeitsprüfung erwarten, die in jeder Hinsicht den verfassungsrechtlichen Anforderungen Rechnung trägt, und auch in Eilverfahren sollte es jetzt möglich sein, jedenfalls krasse Fehlgewichtungen und die Ausblendung wesentlicher abwägungsrelevanter Belange zu vermeiden (Prof. Murswiek, aaO, S.15). (...)

Auf eine umfassende Prüfung der Verhältnismäßigkeit zu verzichten, weil das alles zu aufwendig und zu kompliziert erscheint, oder weil Gerichte der großen Politik und ihrer Propagierung in den Medien nicht zu widerstehen wagen, würde bedeuten, dass die Grundrechte gerade dort nicht mehr wirken, wo ihre Wirkung am wichtigsten wäre – dort nämlich, wo die Freiheit nicht nur punktuell, sondern für die gesamte Bevölkerung und zudem noch in vielfacher Hinsicht massiv eingeschränkt wird. Es würde bedeuten, dass der Staat umso weniger rechtsstaatlich gebunden und gerichtlicher Kontrolle unterworfen wäre, je umfassender er die Freiheit einschränkt. Das wäre das Gegenteil von dem, was die freiheitliche Ordnung des Grundgesetzes gewährleisten soll (Prof. Murswiek, aaO, S. 15)“

Die Ausführungen von Prof. Murswiek hier zugrunde gelegt und mit den hier vorgetragenen Studien, Daten, Grafiken und Expertisen untermauert, muss man zu folgenden Schlussfolgerungen kommen:

1. Es stellt sich schon die Frage, **welchen legitimen Zweck** die Regierung verfolgt. Wenn es um den legitimen Zweck, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu verhindern, dann ist festzuhalten, dass eine **Überlastung des Gesundheitssystems zu keinem Zeitpunkt drohte und auch jetzt nicht droht**. Bereits im ersten Lockdown im Frühjahr 2020 waren die Krankenhäuser und Arztpraxen nicht ausgelastet. Es befanden sich 410.000 Beschäftigte von Kliniken und Arztpraxen in Kurzarbeit. Im Jahr 2020 gab

es eine historisch niedrige Bettenauslastung im Vergleich zu den Vorjahren bei Auswertung der Daten zu den Klinikbelegungen. Eine Auswertung von Daten aus 431 Krankenhäusern durch die Initiative Qualitätsmedizin e.V. ergab, dass 2020 sogar weniger Menschen im Krankenhaus, auf Intensivstation waren und weniger Menschen beamtet wurden als 2019. Dem vom RKI verantworteten DIVI-Intensivregister kann entnommen werden, dass die Gesamtbelegung der Intensivbetten deutschlandweit seit Sommer 2020 auf gleichbleibendem Niveau verharrt. Trotz Abbau von 6000 Intensivbetten seit Sommer 2020 und Schließung von 17 Krankenhäuser in Deutschland im Jahr 2020 nach Ausbruch von COVID 19 ist es zu keinem Zeitpunkt zu einer Überlastung des Gesundheitssystems gekommen. Zu jedem Zeitpunkt waren trotz Abbau von Intensivbetten mehr als 3.400 Intensivbetten frei, so dass es bislang zu keinem Zeitpunkt zu einer kompletten Auslastung der Intensivbetten gekommen ist. Dass es regional vereinzelt zu Engpässen in den Wintermonaten kam, ist kein neues Phänomen. Auch aus den Vorjahren sind vereinzelt regionale Engpässe in den Wintermonaten bekannt.

Ein weiterer legitimer Zweck könnte sein, die **Ausbreitung von SARS-CoV-2 und COVID-19-Todesfälle zu verhindern.**

2.1. Es stellt sich schon die Frage, ob Lockdowns, Masken und Schul- und Kita-Schließungen überhaupt geeignet sind, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 und COVID 19 Todesfälle zu verhindern. Hier könnte man schon einwenden, dass es 13 wissenschaftliche Studien gibt, wonach Lockdowns nicht wirken. 39 Studien wurden angeführt, wonach eine Wirksamkeit von Masken bei Verhinderung einer Ansteckung mit einem Virus wissenschaftlich gerade nicht belegt ist. Besonders gegen eine Geeignetheit der Maßnahmen spricht aber, dass eine **Ansteckung durch asymptomatische Person wissenschaftlich nicht belegt** ist. Eine Studie, die die Ergebnisse eines massiven COVID-19-Tests in China analysierte, die fast alle Einwohner der Stadt Wuhan einschloss, hat **keinen Beweis dafür gefunden, dass asymptomatische positive Corona-Fälle die Krankheit weiterverbreiten** (Originalstudie: <https://www.nature.com/articles/s41467-020-19802-w>). Der von Prof. Drosten behauptete Fall der asymptomatischen Übertragung durch eine Frau aus Wuhan, erwies sich im Nachhinein als unzutreffend, da diese Frau sehr wohl Symptome aufwies. Die Studie in The Lancet vom 15. Mai 2020 von Prof. Drosten enthält sowohl in sich als auch im Verhältnis zum Fallbericht vom 3. Februar 2020 zahlreiche Ungereimtheiten, die bereits an anderer Stelle aufbereitet worden sind (<https://www.corodok.de/die-legende-uebertragung/>).

2.2. Am meisten gegen eine Geeignetheit sprechen die gegenüber Kindern und Jugendlichen ergriffenen Maßnahmen, da nach acht wissenschaftlichen Studien, Kinder und Jugendliche kaum am Infektionsgeschehen teilnehmen, ja sogar das Infektionsgeschehen bremsen. In einer Studie (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.02.21252734v1.full>) wurden alle der in Schottland aufgetretenen Corona-Fälle analysiert und untersucht, welche Faktoren beeinflussen, ob jemand eine schwere COVID-19-Erkrankung entwickelt. Dabei zeigte sich, dass **Lehrkräfte im Vergleich zu anderen Berufen ein um 64 % reduziertes Risiko aufweisen**, schwer an COVID-19 zu erkranken. Weiterhin zeigte sich, dass das **Risiko** einer schweren COVID-19-Erkrankung bei Erwachsenen **um 28 % reduziert** war, wenn **Kinder im selben Haushalt** lebten. Dieser Effekt von Kindern zeigte sich sogar dann, wenn Erwachsene zu einer Hochrisikogruppe zählten (z.B. Krebserkrankung, schweres Asthma und andere schwere chronische Atemwegserkrankungen, Bluthochdruck, Immunsuppression, etc.). Ähnliche Ergebnisse zeigten sich in Schweden (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2026670>). Wenn Lehrkräfte im Vergleich zu anderen Berufen ein um 64 % reduziertes Risiko aufweisen, schwer an COVID-19 zu

erkranken, sind die gegenüber Kindern und Jugendlichen ergriffenen Maßnahmen kontraproduktiv. Jedenfalls kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Maßnahmen wie Schulschließung/Onlineunterricht, Abstandhalten und Maskentragen den positiven Effekt auf das Infektionsgeschehen zunichte machen oder schmälern. Es bleibt festzuhalten, dass von **geöffneten Schulen ohne jegliche Einschränkungen ein positiver Effekt ausgeht.**

2.3. Das **vermehrte Testen** ist jedenfalls **kein geeignetes Mittel**, um die Ausbreitung von SARS-CoV-2 und COVID-19-Todesfälle zu verhindern. Mit dem vermehrten Testen kann allenfalls eine Infektion festgestellt werden, wobei hier bereits die WHO mit der Informationsnotiz vom 20.01.2021 sagt, dass Menschen ohne klinische Symptome erneut getestet werden sollen. Die **Testung von Menschen ohne klinische Symptome** mittels PCR oder Antigen-Schnelltest trägt daher **in keiner Weise** dazu bei, einen **besseren Überblick über das Infektionsgeschehen** zu gewinnen, zumal die Tests bei Menschen ohne Symptome laut WHO ohne Aussagekraft sind. Zum anderen sind sowohl PCR als auch Antigen-Schnelltest sehr fehleranfällig. Zuletzt zeigten sich beim Antigen-Schnelltest 70 % in einer Schule als falsch positive Ergebnisse.

Darüber hinaus ist eine Ansteckung durch eine Person ohne Symptome wissenschaftlich gerade nicht belegt. Es stellt sich schon die Frage nach dem Sinn eines solchen Tests – so er denn überhaupt zuverlässig ist.

3.1. Jedenfalls sind dies Maßnahmen **nicht erforderlich**, da es gleich geeignete Mittel gibt, COVID 19 Todesfälle zu verhindern. Dies zeigt sich vor allem daran, dass es Länder gab, die auf Lockdown, Schul- und KitaSchließungen und Masken verzichteten. In diesen Ländern wie Schweden oder Belarus ist es weder zu einer Übersterblichkeit gekommen noch haben diese Länder mehr COVID 19 Tote zu verzeichnen als Deutschland. Auch zu einer Überlastung des Gesundheitssystems ist es in diesen Ländern nicht gekommen. Die Auswertungen der offiziellen Sterbezahlen von Schweden durch den Professor für Mathematik Dr. Rießinger ergaben keine Übersterblichkeit: „Sowohl in absoluten als auch in relativen Zahlen ist ein starker Sprung zwischen 2019 und 2020 zu bemerken, aber die Daten der vorhergehenden Jahre zeigen, dass im Jahr 2019 eine außerordentlich niedrige Sterblichkeit vorgelegen hat, sodass 2020 tatsächlich mit einem Nachholeffekt gerechnet werden musste: Sterben in einem Jahr deutlich weniger Menschen, als zu erwarten war, so sind im nächsten Jahr mehr Menschen mit hohem Sterblichkeitsrisiko vorhanden. **Unabhängig davon lag die relative Sterblichkeit in den Jahren 2006 bis 2012 höher als 2020, weshalb 2020 in der Rangfolge der relativen Sterblichkeiten einen Mittelplatz einnimmt.**“ (Prof. Dr. Rießinger, <https://reit-schuster.de/post/der-schwedische-weg-was-die-zahlen-sagen/>)

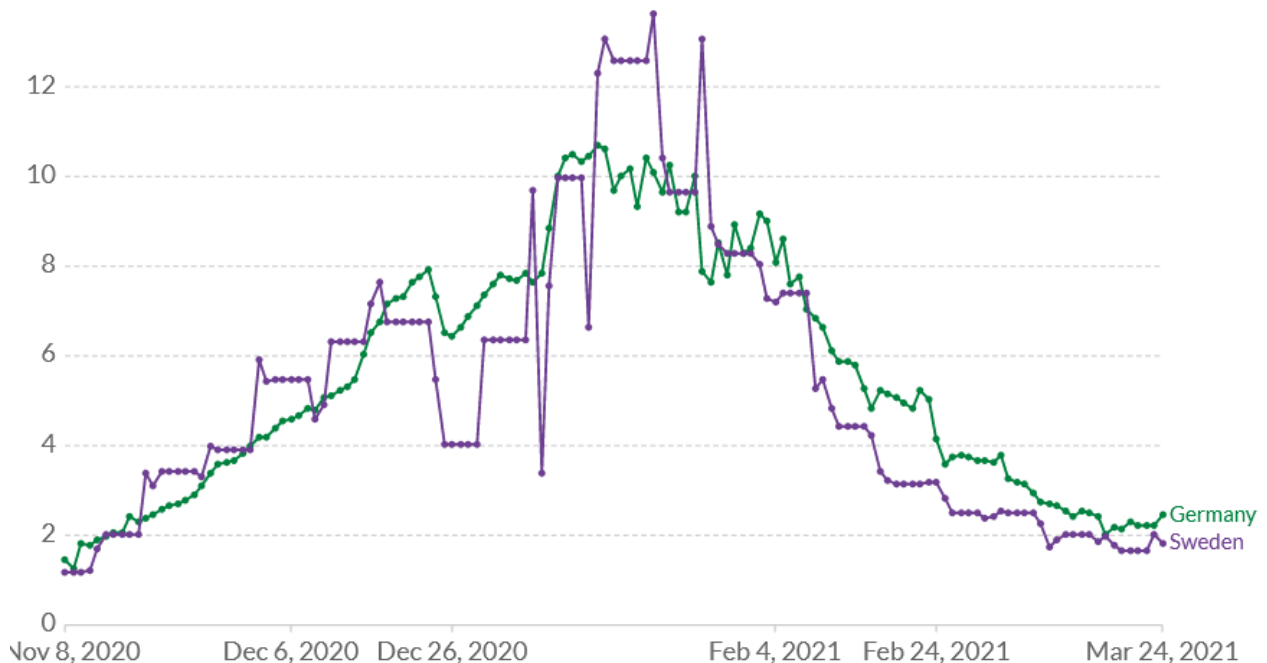
Folgende Grafik zeigt, dass es sich die gemeldeten COVID- 19 Todesfälle pro 1 Million Einwohner in Deutschland und Schweden gleichen.

Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



LINEAR LOG



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

C

Neben Schweden wurde auch der **US-Bundesstaat Georgia** angeführt, der bereits Ende April 2020 alle Maßnahmen aufgehoben hat und im Dezember 2020 genauso gut dastand wie US-Bundesstaaten, die an den Maßnahmen festhielten. Auch der **US-Bundesstaat Florida** zieht nach einem halben Jahr ohne Einschränkungen und Masken eine positive Bilanz. Im Vergleich schneiden die **offenen Bundesstaaten sogar besser ab** als die mit den strikten Maßnahmen. Es zeigt sich absolut kein Nutzen von Lockdown und Masken. Und in vielen anderen Parametern, wie etwa bei der Arbeitslosigkeit, erzielen die offenen Staaten auch wesentlich bessere Resultate (Quelle: <https://tkp.at/2021/03/28/gouverneur-von-florida-zieht-bilanz-ueber-ein-halbes-jahr-ohne-einschraenkungen-und-masken/>).

3.2. Bei der Prüfung der Erforderlichkeit muss hinsichtlich der Masken berücksichtigt werden, dass eine **Maskenpflicht im Freien nicht erforderlich** ist, da im **Außenbereich laut Aerosolexperte Scheuch keine Ansteckungsgefahr** besteht. Damit ist zumindest das Tragen von Masken auf dem kompletten Schulgelände nicht erforderlich. Im Pausenhof und auf dem Schulhof ist das Maskentragen nicht erforderlich. § 18 Abs. 2 der 12. BayIfSMV unverhältnismäßig.

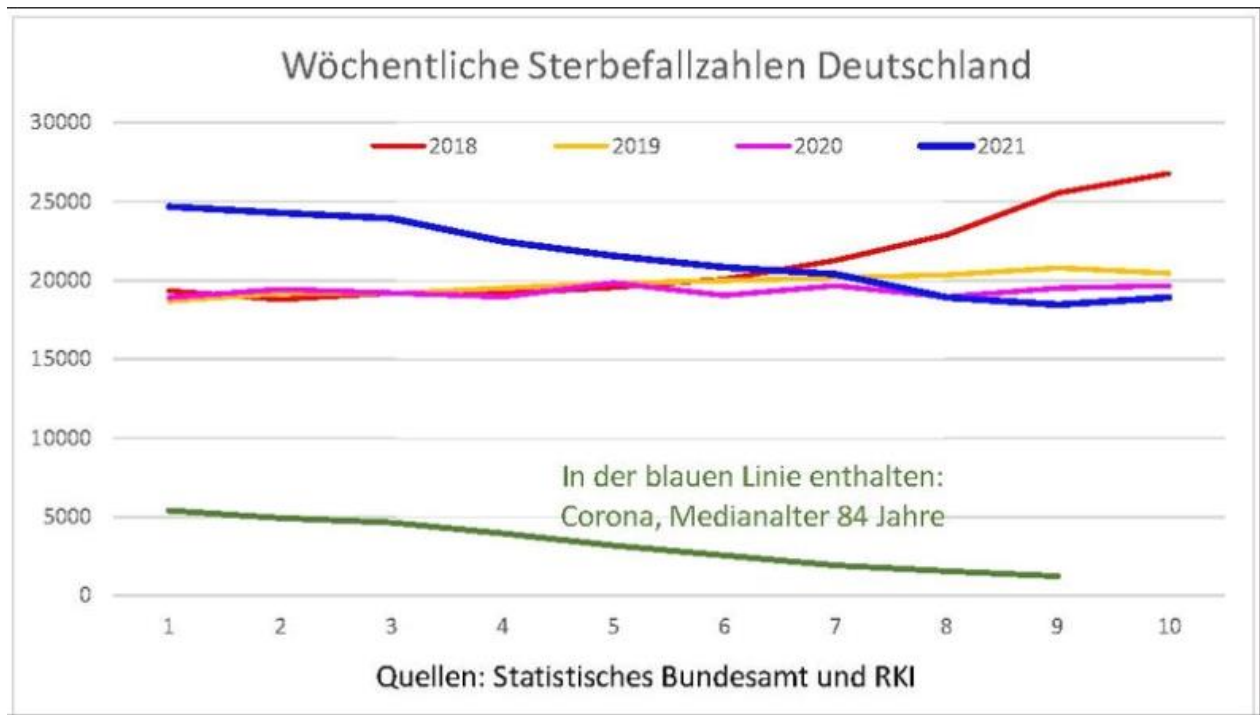
4. Bei Prüfung der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinn muss die von COVID 19 ausgehende Gefahr zunächst richtig ermittelt werden.

4.1. Die IFR liegt mittlerweile von der WHO anerkannt bei 0,23 % (https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf; <https://www.n-tv.de/wissen/Covid-19-weniger-toedlich-als-vermutet-article22104272.html>). Dies ist im Bereich einer mittelschweren Grippe anzusiedeln.

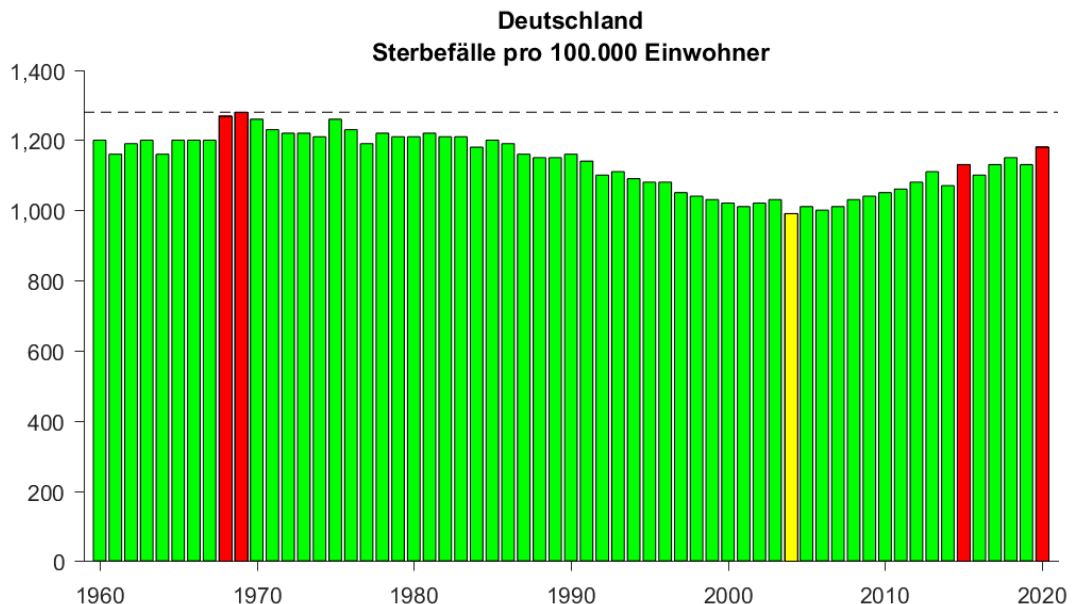
4.2. Der Altersmedian, der an COVID-19-Toten liegt bei 84 Jahren (vgl. RKI-Lagebericht vom 05.01.2021; Quelle: https://www.rki.de/DE/Content/In-fAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Jan_2021/2021-01-05-de.pdf?__blob=publicationFile) und damit zwei Jahre über der durchschnittlichen Lebenserwartung in Deutschland. (Quelle: statistisches Bundesamt; <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/inhalt.html>). Das bedeutet, dass Menschen, die an COVID 19 versterben, im Schnitt zwei Jahre länger leben als der Durchschnitt der Menschen.

4.3. Die Zahl der COVID-19 Toten ist als Parameter ungeeignet, da nicht unterschieden wurde, ob die Person an oder mit COVID 19 verstorben ist, da in Heimen trotz negativer Testung nach Ableben erneut ein COVID-19 Test durchgeführt wird, in Kliniken Totenscheine auf COVID-19 gefälscht werden und es insoweit auch Fehlermeldungen gibt. Zuverlässig ist daher nur die Gesamtsterblichkeit als Parameter. Eine **deutliche Übersterblichkeit für 2020** besteht im Vergleich zu den Vorjahren **nicht**. Nach den Berechnungen des Prof. Dr. Kauermann der LMU München (Institut für Statistik) sind 2020 tatsächlich nicht mehr Menschen gestorben als im Schnitt der vier Jahre zuvor (Quelle: <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus225323039/Uebersterblichkeit-Dann-waere-klar-gewesen-was-wirklich-hier-geschieht.html>). Das hat für Kauermann zwei Gründe. Zum einen verweist er auf die Altersstruktur der Toten. "Sie müssen wissen, dass der Jahrgang 1940, also der heute 80-Jährigen, besonders geburtenstark war", zitiert ihn die "Welt". 2020 seien daher fast 50.000 Tote mehr zu erwarten gewesen als im Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt eine Analyse, die vor kurzem im "Spiegel" zu lesen war. "Von Jahr zu Jahr leben in Deutschland immer mehr Menschen jenseits der 65 Jahre. Denn die Jahrgänge, die ins Rentenalter eintreten, bestehen aus immer mehr Menschen", heißt es darin. Vor diesem Hintergrund sei es logisch, dass auch die Zahl der Sterbefälle steige (Quelle: https://www.focus.de/gesundheit/news/massive-kritik-an-pandemie-behoerde-statistiker-holt-zur-rki-schelte-aus-corona-daten-eine-einzige-katastrophe_id_12927819.html).

Derzeit (im Jahr 2021) besteht auch keine Übersterblichkeit im Vergleich zu den Vorjahren, was aus unten stehender Grafik erkennbar ist:



4.4. Zu berücksichtigen ist auch, dass es bei der Hongkong-Grippe 1968/1969 eine deutlich höhere Sterblichkeit in Kauf genommen wurde, ohne dass man Maßnahmen veranlasst sah. Natürlich war die medizinische Versorgung zum damaligen Zeitpunkt noch nicht so gut wie heute. Dennoch kann dies als Vergleich herangezogen werden.



4.5. Positiv ist zu berücksichtigen, dass bereits eine gewisse Grundimmunität durch kreuzreaktive T-Zellen, die durch Infektionen mit früheren Corona-Viren entstanden sind, besteht (vgl. Doshi, Covid 19; Do many people have pre-existing immunity? <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3563>). Laut Doshi haben mindestens sechs Studien SARS-CoV-2-reaktive T-Zellen bei Menschen ohne Exposition gegenüber dem Virus dokumentiert, und zwar bei 20 bis 50 Prozent der Untersuchten (Quelle: <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/10/14/sars-cov-2-ist-die-grundimmunitaet-hoehere-als-angenommen>). Eine am 30.09.2020 in Nature veröffentlichte Studie der Universität Tübingen

(Autoren Annika Nelde, Tatjana Bilich, Juliane Walz) stellte eine T-Zellen-Immunität bei 81% fest (Studie „SARS-CoV-2 derived peptides define heterologous and COVID-19-included T cell recognition“; Quelle: <https://www.nature.com/articles/s41590-020-00808-x>). In einer weiteren Stellungnahme hierzu, gab Forschungsgruppenleitern Juliane Walz jedoch an: „Eine solche kreuzreaktive T-Zell-Erkennung ist jedoch nicht gleichzusetzen mit einer Immunität gegen SARS-CoV-2. Wie sich diese kreuzreaktive T-Zell-Erkennung in 81 Prozent der Bevölkerung auf eine Infektion mit SARS-CoV-2 sowie auf die Schwere der Erkrankung auswirkt, werden wir in weiteren Studien prospektiv untersuchen.“ (Quelle: <https://uni-tuebingen.de/universitaet/infos-zum-coronavirus/forschung-zum-coronavirus/#c1181776>). Bislang wurde eine gewisse Grundimmunität durch kreuzreaktive T-Zellen in der Bevölkerung trotz vorhandener Studien von der Staatsregierung nicht positiv berücksichtigt.

- 4.6. Ein höherer Krankenstand im Rahmen des Ausbruchs von COVID 19 ist nicht zu verzeichnen. Laut GrippeWeb, das vom RKI geführt wird, treten schon seit einigen Monaten und auch jetzt im Vergleich zu den Vorjahren weniger akute Atemwegserkrankungen auf.
- 4.7. Das Tragen von **Alltagsmasken, OP-Masken und FFP2-Masken** führt zu **physischen und psychischen Schäden**, das im Abwägungsprozess zu berücksichtigen sind. Verminderter CO₂-Austausch, verminderte Sauerstoffsättigung und die Gefahr einer Hyperkapnie sind aus wissenschaftlichen Studien bekannt (vgl. Chandrasekarang und Fernandez “Exercise with facemask; Are we handling a devil's sword?” – A physiological hypothesis; Quelle: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720317126> ; Beder aus dem Jahr 2008, Preliminary report on surgical mask induced deoxygenation during major surgery; Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18500410/>; Huber 2020 Masks are neither effective nor safe: A summary of the science; Quelle: <https://www.primary-doctor.org/masks-not-effect>; Dissertation von Ulrike Butz aus dem Jahr 2005 Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Fachpersonal; Quelle: <https://media-tum.ub.tum.de/602557>). Die Verwendung von Stoffmasken kann aufgrund von Feuchtigkeitsrückhaltung und schlechter Filterung zu einem erhöhten Infektionsrisiko führen (MacIntyre et al. aus dem Jahr 2015, A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers; Quelle: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4420971/>). Demnach ist die Verwendung von Stoffmasken sogar kontraproduktiv. Eine von der Dipl.-Psychologin Daniela Prousa im Juni/Juli 2020 durchgeführte Studie zeigte in der Zusammenfassung eine **massive psychische Belastung** von Menschen unter den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen (Studie zu psychischen und psychovegetativen Beschwerden mit den aktuellen Mund-Nasenschutz-Verordnungen von Dipl.-Psychologin Daniela Prousa; Quelle: <https://www.psycharchiv.org/handle/20.500.12034/2751>).

Eine neue Studie zeigt, dass die **langfristige Verwendung von Masken Mikroben** erzeugt, die die **Lunge infiltrieren** und zu fortgeschrittenem Lungenkrebs

beitragen (Studie: Presence of microbes in the lung can modulate lung cancer pathogenesis; Quelle: <https://www.azolifesciences.com/news/20201112/Presence-of-microbes-in-lung-can-activate-immune-response-to-modulate-lung-cancer-pathogenesis.aspx>).

Gerade Kinder und Jugendlichen leiden unter der Maskenpflicht besonders. Im Rahmen einer neuen Studie der Universität Witten/Herdecke von Dr. Silke Schwarz und Prof. Dr. Ekkehart Jenetzky wurde ein Online-Register eingerichtet, in das Eltern maskenpflichtiger Kinder ihre Beobachtungen eintragen konnten. Bis zum Abend des 26.10.2020, eine Woche nachdem das Register online ging, hatten bereits 17.854 Eltern über insgesamt 25.930 Kinder und Jugendliche berichtet. Die Studie stellte fest, dass Masken Kinder auf vielfältige Weise psychisch und physisch beeinträchtigen. Bei einer durchschnittlichen Tragedauer von 270 Minuten am Tag waren bei **68% der Kinder angabegemäß Belastungen** festzustellen. Die beeinträchtigten Kinder litten unter **Reizbarkeit (60 %), Kopfschmerzen (53%), Konzentrationsschwierigkeiten (50%), geringere Fröhlichkeit (49%), Abneigung gegen Schule/Kindergarten (44%), Unwohlsein (42%), Lernschwierigkeiten (38%) und Schläfrigkeit oder Müdigkeit (37%)** (Corona children studies“Co-Ki“; Quelle: https://2020news.de/wp-content/uploads/2020/12/Corona_children_studies_Co-Ki_First_results_of_a_G.pdf).

- 4.8. Der Lockdown führt zu massiven wirtschaftlichen Schäden, die bei der Abwägung zu berücksichtigen sind. Nach einer neuen Konjunkturumfrage des Deutschen Industrie- und Handelskammertags (DIHK) sehen sich Zehntausende Unternehmen in Deutschland vor der Insolvenz. Demnach gaben fünf Prozent der befragten Betriebe an, dass sie von der Pleite bedroht sind. Nach DIHK-Angaben wären dies hochgerechnet auf die gesamte Wirtschaft etwa **175.000 Unternehmen** (vgl. https://www.zeit.de/wirtschaft/2021-01/dihk-umfrage-insolvenz-corona-lockdown-ifo-geschaeftsklima?utm_referrer=https%3A%2F%2Fderef-web.de).

Besonders wirtschaftlich gefährdet sind, wie zu erwarten, jene Bereiche, die direkt von den Schließungen betroffen sind. Demnach sind ein **Drittel der kreativen und künstlerischen Betriebe, 30 Prozent der Reisebüros, 27 Prozent der Taxibetriebe und 20 Prozent der Unternehmen aus der Gastronomie von der Insolvenz bedroht**. Überdurchschnittlich schlechte Werte gibt es auch bei **Messe- und Kongressveranstaltungen**.

Als prominentes Beispiel ist durch den zweiten Lockdown das Modeunternehmen „Adler Modemärkte“ mit 3.350 Mitarbeitern in 171 Filialen, davon 142 in Deutschland, in die Insolvenz (in Eigenverantwortung) geschlittert. Der Lockdown hat zu einem neuerlichen Umsatzeinbruch und damit zu einer Liquiditätslücke geführt, die über eine Kapitalzufuhr durch staatliche Unterstützungsfonds oder durch Investoren nicht geschlossen werden konnte (vgl. Welt.de vom 11.01.2021 - Adler als große Ausnahme – der Staat will die Schwachen unbedingt am Leben halten; Quelle: <https://www.welt.de/wirtschaft/article224139214/Adler-Modemarkt-insolvent-Kommt-jetzt-die-grosse-Pleitewelle.html>).

- 4.9. Die wirtschaftliche Notlage führt zu **mehr Suiziden bei Künstlern und Selbstständigen** (Quelle: <https://www.journalistenwatch.com/2021/01/09/schlimmste-befuerchtungen-immer/>). Bisher wurden zum Thema Suizide 2020 keine offiziellen Daten veröffentlicht. Ein Gradmesser für einen Anstieg von Suiziden sind die Einsätze der Berliner Feuerwehr. Die Retter rückten bis November im Jahr 2020

294 Mal unter dem Stichwort „Beinahe Strangulierung/ Erhängen“ aus. Im Vorjahr gab es drei vergleichbare Einsätze, 2018 sieben (Quelle: <https://www.berliner-zeitung.de/news/berliner-feuerwehr-zahl-der-ein-saetze-wegen-moegli-chem-suiziden-steigt-massiv-an-li.117723>). Der Anstieg von Depressionen und Suiziden ist auch durch Studien belegt (Arena et al.: Race, Covid-19 and deaths of despair. In: EClinicalMedicine, 31.07.2020. (DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100485>; Petterson et al.: Projected Deaths of Despair During the Coronavirus Recession. In: Well Being Trust, 08.05.2020. (https://wellbeingtrust.org/wp-content/uploads/2020/05/WBT_Deaths-of-Despair_COVID-19-FINAL-FINAL.pdf))

- 4.10. Besonders **fatal** wirken sich die Maßnahmen auf die **psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen** aus. Es wird auf die Ausführungen im Schriftsatz vom 22.03.2021 verwiesen. Weiter wird auf die oben angeführten vier Studien Bezug genommen (Ravens-Sieberer et al.: Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. In: European Child & Adolescent Psychiatry, 25.01.2021. (<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>; Pieh, Christoph: Psychische Gesundheit verschlechtert sich weiter. Eine Studie der Donau-Universität Krems zeigt, dass die Hälfte aller jungen Erwachsenen unter depressiven Symptomen leidet. In: Donau Universität Krems, 27.01.2021. (<https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/psychische-gesundheit-verschlechtert-sich-weiter0.html>; Singh et al.: Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. In: Psychiatry Research, 23.08.2020. (<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>; Owens, Matthew: Undoing the untold harms of Covid-19 on young people: a call to action. In: Reachwell, 10.09.2020. (<https://reachwell.org/2020/09/10/dr-matthew-owens-undoing-the-untold-harms-of-covid-19-on-young-people-a-call-to-action>)).
5. Zusammenfassend sind die **Maßnahmen** wie Lockdown, Schul- und Kita-Schließungen, Maskentragen **nicht verhältnismäßig im engeren Sinne**. Die von COVID 19 ausgehende Gefahr liegt laut WHO im Bereich einer mittelschweren Grippe (IFR 0,23 %). Die an COVID 19 verstorbenen Menschen werden im Schnitt zwei Jahre älter als der Durchschnitt der Menschen. Im Jahr 2020 ergab sich trotz COVID 19 keine Übersterblichkeit für Deutschland unter Berücksichtigung der Altersstruktur. Im Jahr 2021 ist ebenso wenig eine Übersterblichkeit zu erkennen. Zu Zeiten der Hongkonggrippe im Jahr 1968/1969 kam es vergleichsweise zu deutlich mehr Todesfällen, ohne dass weitere freiheitsbeschränkende Maßnahmen ergriffen worden wären. Ein erhöhtes Krankheitsaufkommen ist trotz COVID 19 nicht festzustellen, da es laut GrippeWeb nicht mehr akute Atemwegserkrankungen gibt als in den Vorjahren. Eine stärkere Auslastung der Intensivbetten im Vergleich zu den Vorjahren ist nicht festzustellen. Im Gegenteil eine Auswertung der Krankenhausdaten ergab eine historisch niedrige Bettenauslastung. Die Gesamtbelegung der Intensivbetten verharrt seit Sommer 2020 auf gleichem Niveau. Die ergriffenen Maßnahmen Lockdown, Schul- und KitaSchließungen und Masken zeigen nach den zahlreichen wissenschaftlichen Studien kaum eine Wirksamkeit, sind sogar kontraproduktiv. Die mangelnde Wirksamkeit zeigt sich auch daran, dass Länder wie Schweden und manche US-Bundesstaaten ohne diese Maßnahmen genauso erfolgreich sind wie Deutschland. Dagegen hinterlassen diese Maßnahmen enorme Schäden (175.000 Unternehmen von Pleite bedroht, Anstieg von Depressionen und Suiziden, fatale Auswir-

kungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen). Dass Masken sich schädlich auf Körper und Psyche auswirken wurde durch sieben wissenschaftliche Arbeiten (sechs Studien, eine Dissertation) belegt. Diese schädlichen Auswirkungen des Maskentragens wurde bislang im Abwägungsprozess gar nicht berücksichtigt.

VII. Fazit

Laut Verwaltungsgericht Wien sind PCR-Tests allein nicht geeignet eine Infektion nachzuweisen. Ferner sollten laut Informationsnotiz der WHO vom 20.01.2021 positiv getestete Personen ohne Symptome nicht als Fallzahlen erfasst werden. Diese Empfehlung der WHO wird derzeit auch nicht vom RKI und der Bundesregierung berücksichtigt.

Nach einer gerichtlichen Entscheidung in Belgien müssen sämtliche Corona-Maßnahmen innerhalb von 30 Tagen aufgehoben werden.

In Finnland erklärte die Regierung einen Lockdown in mehreren Städten nicht zu verhängen, nachdem dies vom verfassungsrechtlichen Ausschuss des Landes als illegal eingestuft wurde.

Man darf gespannt warten, wann endlich eine entsprechende Entscheidung von deutschen Gerichten gefällt wird. Es ist zu vermuten, dass Deutschland eines der letzten Länder sein wird, das zur Verfassungsmäßigkeit zurückkehrt. Die kritische Masse hat bereits das Vertrauen in Politik und Medien verloren und hofft auf die Justiz. Bei den übrigen Menschen kommt durch das widersprüchliche Handeln der Regierung mehr und mehr Skepsis auf. Auch aus den Gerichtsurteilen aus den Nachbarländern werden die übrigen Menschen immer mehr vernehmen, dass etwas nicht stimmt. Sollte Deutschland eines der letzten Länder sein, das zur Rechtsstaatlichkeit zurückkehrt, könnte das dazu führen, dass die Menschen am Ende auch ihr Vertrauen in die Justiz verlieren. Wünschenswert wäre jetzt, dass der BayVerfGH einschreitet und verhindert, dass der bayerische Klein- und Mittelstand und die bayerische Künstlerbranche zugrunde gehen und zahlreiche Kinder psychischen Schaden nehmen.

Es ist jetzt an der Zeit, die Fakten zur Kenntnis zu nehmen und eine Verhältnismäßigkeitsprüfung durchzuführen, wie es von Prof. Dr. Murswiek vorgeschlagen wird.

Zu Art. 27 Abs. 1 S. 2 VfGHG sei abschließend noch ergänzend angeführt, dass der BayVGh am 31.03.2021 entschieden hat, dass Schuhe zum allgemeinen Grundbedarf des Lebens gehören. Schuhläden dürfen daher unabhängig vom Inzidenzwert geöffnet bleiben. Die Regelung in § 12 Abs. 1 S. 3 und S. 4 der 12.BaylfSMV wurde damit vom BayVGh gekippt. Genau diese Regelung wurde von den Antragstellern auch angegriffen in der Popularklage vom 11.03.2021. Die Tatsache, dass der BayVGh nun genau eine Regelung gekippt hat, die die Antragsteller mit Popularklage vom 11.03.2021 auch angegriffen haben, zeigt einmal mehr, dass die Anträge offensichtlich begründet sind.

Die Voraussetzungen von Art. 27 Abs. 1 S. 2 VfGHG sind aufgrund dieser Entscheidung des BayVGh einmal mehr nicht gegeben.

Helmut P. Krause
Rechtsanwalt