

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

1. März 2023
AGG57/KE

Vf. 98-VII-20

In Sachen

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) in der Fassung vom 28. Januar 2021 (BayRS 2126-1-15-G)
4. der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (12. BayIfSMV) (BayRS 2126-1-16-G)
5. der Dreizehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (13. BayIfSMV) (BayRS 2126-1-17-G)
6. der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV) (BayRS 2126-1-18-G)

und Feststellung der Nichtigkeit

halte ich an den bisher gestellten Anträgen fest, wiederholen diese und stelle **zusätzlich** den **Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung nach Art. 55 Abs. 3 VfGHG:**

- I. **Die Achte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (8. BayIfSMV, BayRS 2126-1-12-G), die Zehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (10. BayIfSMV, BayRS 21261—14-G), die Elfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (11. BayIfSMV, BayRS 2126-1-15-G), die Zwölfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (12. BayIfSMV , BayRS 2126-1-16-G), die Dreizehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (13. BayIfSMV, BayRS 2126-1-17-G) und die Vierzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV, BayRS 2126-1-18-G) ist jeweils mit all ihren Regelungen nichtig.**

- II. **Nach Art. 23 Abs. 4 VfGHG iVm § 411a ZPO wird die schriftliche Begutachtung zu den im Beschluss des AG Weimar vom 08.04.2021 (Az.: 9 F 148/21) auf Seite 19 genannten Beweisfragen/Beweisthemen 1 bis 7 durch die Verwertung der im Verfahren 9 F 148/21 durch das AG Weimar eingeholten drei Sachverständigengutachten von Prof. Dr. med Ines Kappstein, von Prof. Dr. Christof Kuhbandner und von Prof. Dr. rer. biol. hum. Ulrike Kämmerer ersetzt.**

- III. **Nach Art. 23 Abs. 4 VfGHG iVm § 411a ZPO wird die schriftliche Begutachtung zur Frage, ob die durch das Robert Koch-Institut veröffentlichte Anzahl der Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100.000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Sieben-Tage-Inzidenz) in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt ein geeigneter Indikator für das dortige Infektionsgeschehen und dessen Entwicklung ist, durch die Verwertung des gerichtlichen Sachverständigengutachtens von Prof. Dr. Matthias Schrappe im Verfahren 1 BVR 781/21 vor dem Bundesverfassungsgericht (BVerfG) ersetzt.**

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

Begründung:

Es sind nun über zwei Jahre seit der Einreichung der ersten Popularklage im November 2020 gegen die 8. BayIfSMV ins Land gegangen und der letzte Schriftsatz der Popularkläger liegt über ein Jahr zurück, ohne dass im Verfahren Vf. 98-VII-20 in der Hauptsache nach Kenntnis der Popularkläger etwas geschehen wäre. Dieser Schriftsatz beinhaltet eine **Sachstandsanfrage** und den **Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung** nach Art. 55 Abs. 3 VfGHG.

I. Vortrag der Popularkläger hat sich nun in Gänze bestätigt:

In der Zwischenzeit hat sich der Vortrag der Popularkläger durch weitere Nachweise, über die jetzt auch immer mehr in den Medien berichtet wird, bestätigt.

1. Kein Fremdschutz der COVID-19-Impfung

Im Oktober 2021 und im Januar 2022 erschienen in der anerkannten Medizinfachzeitschrift „The Lancet“ zwei peer reviewed Studien, wonach von den gegen COVID-19 geimpften Menschen eine genauso hohe Ansteckungsgefahr ausgeht wie von ungeimpften Menschen:

- “Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study” (<https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2821%2900648-4/fulltext>) (https://www.kreiszeitung.de/lokales/hamburg/geimpfte-ansteckender-ansteckend-neue-corona-studie-viel-als-angenommen-zr-91085862.html?utm_medium=Social&utm_source=Facebook#Echobox=1636306979)
- “Transmissibility of SARS-CoV-2 among fully vaccinated individuals” ([https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00768-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00768-4/fulltext)).

Eine Anhörung im Europäischen Parlament im Oktober 2022 erregte Aufsehen. Ein niederländischer Abgeordneter erkundigte sich bei einer Pfizer-Managerin, ob der Impfstoff vor Markteintritt darauf geprüft worden sei, ob er die Übertragbarkeit des Virus verhindere. Die Antwort: ein klares Nein. Es hätte an der nötigen Zeit gefehlt (Quelle: <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-impfung-wirkung-kritik-ungeimpfte-100.html>). Weiter heißt es im MDR-Beitrag: „Den Impfstoffherstellern Biontech/Pfizer wird vorgeworfen, sie hätten den Menschen vorgegaukelt, ihr Impfstoff würde die Weitergabe des neuen Coronavirus verhindern. Dass dies nicht stimmt, zeigen schon die Ergebnisse der Zulassungsstudien, die für jedermann öffentlich zugänglich waren und sind. Wer sie gelesen hat, wusste also Bescheid.“ Genau darauf hatten die Popularkläger mehrfach hingewiesen, dass die COVID-19-Impfstoffe nicht zum Schutz vor Ansteckung und Übertragung zugelassen worden waren. Dies ergab sich eindeutig aus dem Zulassungsdaten der Zulassungsbehörde EMA.

Das bedeutet, dass die Privilegierung von gegen COVID-19 geimpften Menschen gegenüber Ungeimpften von vorneherein ohne sachlichen Grund erfolgte, da Geimpfte sich genauso anstecken und das Virus weitergeben konnten wie Ungeimpfte. Art. 118 Abs. 1 BV ist durch eine Privilegierung von Geimpften gegenüber Ungeimpften verletzt.

Daraus folgt, dass § 4 Nr. 3 der 13. BayLfSMV und § 3 Abs. 1, Abs. 2, § 3 Abs. 4 (3 G-Regel) der 14. BayLfSMV und § 3a Abs. 1, Abs. 2 der 14. BayLfSMV (2 G-Regel) wegen Verstoß gegen Art. 118 Abs. 1 BV für nichtig zu erklären sind.

2. Keine Wirkung des Maskentragens auf Infektionsgeschehen

Eine neuere Studie (Quelle: <https://www.cochranelibrary.com/content?template-Type=full&urlTitle=%2Fcdsr%2Fdoi%2F10.1002%2F14651858.CD006207.pub6&doi=10.1002%2F14651858.CD006207.pub6&type=cdsr&contentLanguage=>) zur Wirksamkeit von Masken kommt zu dem Ergebnis, dass **Masken keinen oder einen nur geringen Effekt** haben. Diese Arbeit stammt aus der Feder von Tom Jefferson, einem langjährigen Mitarbeiter der „Acute Respiratory Infections in Cochrane Group“. Die Gruppe untersuchte 2936 Arbeiten, von denen aufgrund der strengen wissenschaftlichen Cochrane-Vorgaben 2900 aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden. Zusammen mit den Ergebnissen aus vorherigen Übersichtsarbeiten flossen 78 Studien in eine qualitative Analyse ein. Von diesen wiederum wurden 43 Studien unter quantitativen Gesichtspunkten bewertet (im Folgenden als Zitat):

„Medizinische oder chirurgische Masken

Zehn Studien wurden mit der Allgemeinbevölkerung und zwei Studien mit Beschäftigten im Gesundheitswesen durchgeführt. Verglichen mit dem Tragen keiner Maske, macht das Tragen einer Maske in der Allgemeinbevölkerung möglicherweise nur einen geringen oder gar keinen Unterschied in Bezug auf die Anzahl der Personen, die sich eine grippeähnliche Erkrankung/COVID-ähnliche Erkrankung zuziehen (9 Studien; 276.917 Personen).“ Daneben „macht dies wahrscheinlich nur einen geringen oder gar keinen Unterschied in Bezug auf die Anzahl der Personen, bei denen eine Grippe/COVID-Erkrankung durch einen Labortest bestätigt wurde (6 Studien; 13.919 Personen). Un-erwünschte Wirkungen wurden nur selten erhoben; lediglich Unbehagen wurde erwähnt.

N95/FFP2-Atemschutzmasken

Vier Studien wurden mit Beschäftigten im Gesundheitswesen durchgeführt und eine kleine Studie in der Allgemeinbevölkerung. Verglichen mit dem Tragen von medizinischen oder chirurgischen Masken macht das Tragen von N95/P2-Atemschutzmasken wahrscheinlich nur einen geringen oder gar keinen Unterschied bei der Zahl der bestätigten Grippeerkrankungen (5 Studien; 8407 Personen) und möglicherweise auch nur einen geringen oder gar keinen Unterschied bei der Zahl der grippeähnlichen Erkrankungen (5 Studien; 8407 Personen) oder Atemwegserkrankungen (3 Studien; 7799 Personen).“

Anlässlich dieser neuen Studie sagten auch mehrere Experten wie der Virologe **Prof. Dr. Streeck**, dass es **keine Belege für einen Einfluss der Maskenpflicht auf das Infektionsgeschehen** gebe (Quelle: <https://www.welt.de/politik/deutschland/video243560131/Lehren-aus-der-Pandemie-Es-gibt-keine-Belege-fuer-Einfluss-der-Maskenpflicht-auf-Infektionsgeschehen.html>)

Dass das Maskentragen keinen Einfluss auf das Infektionsgeschehen hat, dafür haben die Popularkläger über 40 Studien angeführt und Beispiele aus der Praxis wie Schweden oder US-Bundesstaaten ohne Maskenpflicht gebracht. Die Beweislast für eine Wirksamkeit der Masken liegt bei der Staatsregierung. Da nicht einmal bekannt ist, ob für die 8., 10., 11., 12., 13. und 14. BaylFSMV eine Akte angelegt wurde, geschweige auf welche wissenschaftlichen Studien sich die Staatsregierung für eine Wirksamkeit stützt, ist der Beleg für eine Wirksamkeit nicht erbracht.

Darüber hinaus wurden von den Popularklägern mehrere Studien angeführt, unter anderem eine Meta-Studie, wonach das Maskentragen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Art. 99 BV führt. Dies scheint nach allem in keiner Weise von der Staatsregierung bei der Verhältnismäßigkeitsprüfung berücksichtigt worden zu sein.

Folglich sind sämtliche Regelungen zur Maskenpflicht in der 8., 10., 11., 12., 13. und 14. BaylFSMV wegen unverhältnismäßigem Eingriff in Art. 101 BV und auch Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit nach Art. 99 BV nichtig.

3. Kita- und Schulschließungen waren großer Fehler

Dass Kita- und Schulschließungen falsch waren, wurde inzwischen von Ex-RKI-Chef Wierler und Gesundheitsminister Lauterbach eingeräumt. Auch vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte wird nun darüber verhandelt, ob bei den Schulschließungen das Kindeswohl berücksichtigt wurde. Das Bundesverfassungsgericht gerät wegen seiner Entscheidung über die Bundesnotbremse zunehmend unter Druck. Rechtsexperten wie Prof. Dr. Boehme-Neßler und Prof. Dr. Franz Lindner kritisieren die Entscheidung des BVerfG, wonach die Schulschließungen gerechtfertigt waren, als krasse Fehlentscheidung (Quelle: <https://www.bild.de/politik/2023/politik/schulschliessungen-experten-sprechen-von-krasser-fehlentscheidung-82796856.bild.html>)

Die Popularkläger hatten bereits im November 2020 darauf aufmerksam gemacht, dass es mehrere Studien gab, wonach Schulen keine Pandemietreiber sind und sich sogar positiv auf das Infektionsgeschehen auswirken. Es wird auch auf den CoDAC-Bericht der Statistiker der LMU verwiesen. Zudem wurde von führenden Experten in der Great Barrington Declaration für Kinder und Jugendliche (keine Risikogruppen) die Rückkehr zur Normalität bereits im Oktober 2020 angemahnt. Es gab eine Vielzahl von Experten, die sagten, dass Schulschließungen nicht notwendig sind. Darüber hinaus wurden in Schweden die Schulen und Kindergärten nie geschlossen. Schweden steht nun besser da als Deutschland, da es weniger Corona-Tote aufzuweisen hat.

Folglich steht nun außer Frage, dass die Vorschriften über die Schulschließung nach §§ 18, 19 der 11. BaylFSMV wegen unverhältnismäßigem Eingriff in Art. 101 BV und Beschneidung des Anspruchs aus Art. 128 Abs. 1 BV für nichtig zu erklären sind.

4. Zensur von angesehenen Wissenschaftlern

Twitter löschte unliebsame Corona-Beiträge (Quelle: https://archive.is/2023.01.12-022935/https://www.bild.de/politik/ausland/politik-ausland/pharma-lobbyist-soll-impfstoff-kritik-unterdrueckt-haben-hat-twitter-unliebsame-82508816.bild.html?t_ref=https://m.bild.de/politik/ausland/politik-ausland/pharma-lobbyist-soll-impfstoff-kritik-unterdrueckt-haben-hat-twitter-unliebsame-82508816.bildMobile.html).

Die Popularkläger haben von Beginn an darauf aufmerksam gemacht, dass führende Wissenschaftler, zum Teil auch Nobelpreisträger, in den Medien kein Gehör fanden und zensuriert wurden. Ein ausgewogener wissenschaftlicher Diskurs hat daher nie stattgefunden. Es wurde auf wenige „Hardliner“ blind vertraut.

II. Erfordernis der Durchführung einer mündlichen Verhandlung

Nach Art. 55 Abs. 3 VfGHG kann das Gericht von einer mündlichen Verhandlung absehen, wenn es eine solche nach der Sach- und Rechtslage nicht für geboten erachtet.

Die **derzeitige Sach- und Rechtslage erfordert zwingend die Durchführung einer mündlichen Verhandlung**. Zum einen wurde über die Beweisanträge nach Art. 23 Abs. 4 VfGHG iVm § 411a ZPO auf Verwertung der schriftlichen Gutachten noch immer nicht entschieden. Dabei hat sich zwischenzeitlich durch die neue Studie des Cochrane-Instituts bestätigt, dass Masken keinen Einfluss auf das Infektionsgeschehen haben. Das bedeutet, dass sich die Gutachten von Prof. Kappstein und Prof. Kuhbandner, die in diesem Punkt zum selben Ergebnis kommen, als richtig herausstellen. Sollte nun, obwohl auch in der Öffentlichkeit von führenden Experten wie Prof. Streeck die Sinnhaftigkeit von Masken in Frage gestellt werden, das Gericht immer noch an der Wirksamkeit von Masken festhalten wollen, so muss das Gericht zwingend ein neues Sachverständigen-gutachten in Auftrag geben.

Darüber hinaus wurde auch über die Verwertung des Gutachtens von Prof. Kämmerer seitens des Gerichts noch nicht entschieden. Dabei wurde auch dieses Gutachten zwischenzeitlich bestätigt. So äußerte am 30.12.2021 der Chief Medical Advisor Dr. Anthony **Fauci im öffentlichen Fernsehen**, dass der **PCR-Test keine Infektiosität nachweist**.

Prof. Kämmerer hat ihr Gutachten vom April 2021 aktualisiert und kommt nun in einem neuen und umfangreicheren Gutachten zum selben Ergebnis: „Zur Testung asymptomatischer und selbst symptomatischer Menschen anhand eines Nasen- Rachenabstrichs, wie er massenweise unkritisch und überwiegend von nicht-medizinischen Personal OHNE (hierbei entscheidend: entgegen der WHO-Forderung!) Anamnese- und Symptomerhebung bei den Getesteten erfolgt, ist die **eingesetzte RT-qPCR** in jeglicher Form **nicht tauglich**, eine **Infektion** und vor allem eine Infektiosität

mit **SARS-CoV-2 zu erkennen.**“

Quelle: aktuelles Gutachten von Prof. Kämmerer

<https://clubderklarenworte.de/wp-content/uploads/2023/01/1.1.2023-Prof.-Kaemmerer-Gutachten-RT-PCR-230101-final.pdf>

Wiederum hat sich der Vortrag der Popularkläger bestätigt.

Darüber hinaus wurde auch über den Antrag nach Art. 23 Abs. 4 VfGHG iVm § 411a ZPO auf Verwertung des Gutachtens von Prof. Schrappe seitens des Gerichts noch nicht entschieden.

Unter Zugrundlegung der Ergebnisse der Gutachten von Prof. Kämmerer und Prof. Schrappe müssen sämtliche Regelungen der 8., 10., 11., 12., 13., und 14 BayLfSMV für nichtig erklärt werden, da sämtliche Maßnahmen auf unrichtigen Infektionszahlen basierten. Die Erhebung der Infektionszahlen war deswegen fehlerhaft, da ein positiver Test als Infektion gewertet wurde, obwohl dies bei Menschen ohne Symptome ohne Aussagekraft ist. Es war daher zu keinem Zeitpunkt klar, welches Infektionsgeschehen vorlag. Eine Überlastung der Krankenhäuser hat es – wie ausführlich dargelegt – zu keinem Zeitpunkt gegeben. Im Jahr 2020 gab es auch keine Übersterblichkeit. Länder wie Schweden mit deutlich weniger Maßnahmen weisen weniger Corona-Tote auf als Deutschland und haben auch nicht so viele Kollateralschäden zu beklagen wie Deutschland. So sind in Deutschland 73 % alle Minderjährigen psychisch belastet (Quelle: <https://www.spiegel.de/panorama/bildung/73-prozent-aller-minderjaehrigen-noch-immer-durch-corona-psychisch-belastet-a-af942924-9b5e-4d15-9595-3c89848fb0e2>). Auf die drohenden psychischen Schäden bei Kindern wurde seitens der Popularkläger frühzeitig und umfangreich hingewiesen.

Ein **plumper Verweis des Gerichts auf das RKI** geht vorliegend fehl. Das **RKI musste zuletzt selbst Fehler einräumen** und es kam zu einem Wechsel an der Spitze. Diese Ereignisse dürfen vom Gericht nicht ignoriert werden. Darüber hinaus haben die Popularkläger verschiedene RKI-Dokumente angeführt, die im Widerspruch zu den Aussagen der RKI-Spitze stehen. Schließlich wurde von den Popularklägern belegt, dass ein hochrangiger RKI-Mitarbeiter finanziell an PCR-Tests verdient. Es besteht damit ein Interessenkonflikt im RKI, sodass die Aussagen des RKI insoweit nicht als neutral gewertet werden können.

Auch eine **Bezugnahme** des Gerichts auf **Entscheidungen des BVerfG** ist **nicht mehr möglich**. Das BVerfG steht derzeit wegen seiner Entscheidung zur Bundesnotbremse massiv in der Kritik (siehe oben). Von namhaften Experten wird dies als krasse Fehlentscheidung kritisiert. Darüber hinaus ist auch die Entscheidung des BVerfG im Hinblick auf die Impfpflicht im Gesundheitswesen deutlich zu kritisieren. Das BVerfG hat nahezu ausschließlich auf das RKI bei seiner Entscheidung Bezug genommen. Das RKI wiederum hat sich im Hinblick auf den Fremdschutz auf Studien gestützt, die nicht peer reviewed waren. Völlig außer Acht gelassen hat das BVerfG die offiziellen Angaben der Zulassungsbehörde EMA, wonach die COVID-19-Impfungen gar nicht zum Schutz vor Ansteckung und Weitergabe zugelassen worden sind. Darüber hinaus wurden peer reviewed Studien in anerkannten medizinischen Fachzeitschriften, wonach die Geimpften genauso ansteckend sind wie Ungeimpfte, vom BVerfG einfach ignoriert. Mit den jetzigen Erkenntnissen, insbesondere der Anhörung im EU-Parlament, erweist sich die Entscheidung des BVerfG

zur Impfpflicht im Gesundheitswesen als ebenso fehlerhaft. Eine Bezugnahme des Gerichts auf die Entscheidung des BVerfG zur Impfpflicht im Gesundheitswesen ließe damit die neuen Erkenntnisse komplett außer Acht und ist nunmehr auch unvertretbar.

III. Fazit

Nach über zwei Jahren Verfahrensdauer und der Tatsache, dass sich der Vortrag der Popularkläger in Gänze bestätigt hat, ist dem Verfahren der Fortgang zu geben.

Das Gericht wird gebeten, alle Popularklagen (gegen die 8., 10., 11., 12., 13. und 14. BaylfSMV) inklusive der ergänzenden Schriftsätze – soweit dies noch nicht geschehen sein sollte – nach Art. 55 Abs. 2 VfGHG dem Landtag und der Staatsregierung mit der Gelegenheit zur Stellungnahme zu übersenden.

Das Gericht wird gebeten, nach über einem Jahr darüber Auskunft zu geben, ob zwischenzeitlich bei der Bayerischen Staatsregierung nachgefragt wurde, ob für die 8., 10., 11., 12., 13. und 14. BaylfSMV eine Behördenakte angelegt wurde. Falls keine Behördenakte existiert, so wird um Mitteilung gebeten, auf welche wissenschaftlichen Studien (mit Angabe der Autoren, des Ortes der Publikation und Titel sowie ob peer reviewed) die Bayerische Staatsregierung sich hinsichtlich der Wirksamkeit und Verhältnismäßigkeit der ergriffenen Maßnahmen stützt.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist erforderlich aufgrund der oben dargelegten Gründe. Angesichts des Zeitablaufs von über zwei Jahren wird um baldige Terminierung gebeten.

Ferner wird um zweitnahe Entscheidung über die gestellten Beweisanträge nach Art. 23 Abs. 4 VfGHG iVM § 411a ZPO gebeten.

Helmut P. Krause
Rechtsanwalt