

Rechtsanwältin Christiane I. Ringeisen

Kranichstr. 33
65428 Rüsselsheim
Fon: 06142 1737490
Fax: 06142 1737492
Mobil: 0177 8293797

info@kanzlei-ringeisen.de
www.kanzlei-ringeisen.de

Rechtsanwältin Christiane I. Ringeisen · Kranichstr. 33 · 65428 Rüsselsheim

An alle
- Gesundheitsämter
- Schulämter
des Landes Hessen

via E-Mail

01.09.2020
27/20CR09

Mund-Nasen-Schutz-Pflicht (MNS) an Schulen

Sehr geehrte Damen,
sehr geehrte Herren,

nachdem flächendeckend an Schulen in Hessen und anderen Bundesländern das Tragen einer Mund-Nasen-Schutz Bedeckung während des Unterrichts und/oder auf dem Schulgelände angeordnet wurde, muss sich dringend mit der Sach- und Rechtslage der Schüler*innen, Lehrkräfte sowie Schulleitungen auseinandergesetzt werden.

Die Allgemeinverfügungen, individuelle Verhaltensordnungen an Schulen, werden einheitlich mit der Eindämmung des Sars Cov 2 Virus und einem vermeintlichen Anstieg von Neuinfektionen im jeweiligen Landkreis oder der jeweiligen Stadt begründet.

Diese Regelungen werden mit einem Anstieg von Neuinfektionen begründet, den es nachweislich unter Verwendung des mangelhaften PCR-Tests nicht gibt. Die verwendete PCR-Test-Methode zum Nachweis einer Sars Cov 2 Infektion ist ungeeignet, da der Test weder validiert, noch gerichtsfest ist. Dies geht unter anderem aus einer Studie von Prof. Bergholz hervor.

Darin heißt es: „**Einen deutlichen Hinweis auf die Unzuverlässigkeit der Tests liefern die Resultate selbst**“. Anhaltspunkte für den wirklich falsch positiven Anteil der PCR Tests sieht Bergholz in der Tatsache, dass die beiden Kurven für die Anzahl positiver Tests und Verstorbener ab Juni deutlich auseinander laufen. «Das heißt: Es gibt immer weniger Verstorbene im Vergleich zu der täglichen Zahl positiver Tests. Die Trends sind sogar gegenläufig.» Während der Anteil der Verstorbenen unter den positiv Getesteten in der Hauptphase der Pandemie bei 4% stand, liegt er jetzt bei 1 %, beziehungsweise darunter. Damit liegt der Anteil falsch positiver Tests gemäß Bergholz «wahrscheinlich bei drei-viertel oder noch höher!» (Quelle:) Die Studie ist der E-Mail als Datei beigefügt.

Zudem stellt das Robert-Koch-Institut in seiner eigenen Definition von Epidemie und Pandemie auf Erkrankungsfälle, nicht Infizierte ab.

Epidemie meint eine Erkrankungswelle, die typischerweise mit einer überdurchschnittlichen Anzahl an Erkrankungen einhergeht, die auf eine einheitliche Ursache zurückzuführen ist und durch einen großen Ausbruch charakterisiert ist. Ausbruch meint, das plötzlich vermehrte Auftreten - lokal oder verstreut - von Erkrankungsfällen, welche das übliche zu erwartende Maß überschreiten.

Beweis: RKI, Infektionsschutz und Infektepide miologie, Fachwörter - Definitionen - Interpretationen, 2015 (Ausbruch Seite 16, Epidemie Seite 34)

Pandemie wird laut RKI definiert als: „Eine neue, aber zeitlich begrenzt in Erscheinung tretende, weltweite starke Ausbreitung einer Infektionskrankheit mit hohen Erkrankungszahlen und in der Regel auch mit schweren Krankheitsverläufen.“ (Seite 99 s.o.)

Es gibt keinen wissenschaftlichen, medizinischen Grund bei Sars Cov 2 auf Infizierte, anstatt auf Erkrankungsfälle abzustellen. Die Datei des RKI „Fremdwörter und Definitionen“ ist ebenfalls beigefügt. Das Abstellen auf Infizierte im Rahmen der Begründung der Allgemeinverfügung ist irreführend, weil positiv getestete Personen eines PCR Tests **nicht** zwingend infiziert oder erkrankt sind.

Beweis: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/214370/PCR-Tests-auf-SARS-CoV-2-Ergebnisse-richtig-interpretieren>

Gemäß § 2 Nr. 1 IfSG ist ein Krankheitserreger „ein vermehrungsfähiges Agens (Virus, Bakterium, Pilz, Parasit) oder ein sonstiges biologisches transmissibles Agens, das bei Menschen eine Infektion oder übertragbare Krankheit verursachen kann. Da ein positiver PCR Test **kein** Nachweis für eine Infektion ist, stellen sich folgende Fragen:

1. Wie viel Erkrankte an Sars Cov 2 gibt es in Ihrer Stadt/Ihrem Landkreis aktuell?
2. Welcher PCR Test wird verwendet und wie viele Sequenzen kann er anzeigen?
3. Werden die positiven PCR Tests durch eine weitere Untersuchungsmethode/Diagnostik ergänzt, um eine tatsächliche Infektion nachweisen zu können?

Die Arbeit der Gesundheitsämter ist wissenschaftlich, medizinisch, statistisch nicht nachvollziehbar. Es werden Grundrechtseinschränkende Maßnahmen (Tragen eines MNS) angeordnet, welche auf einem **nicht** validierten, **nicht** gerichtsfesten PCR Test basieren. Allgemeinverfügungen und andere Regelungen ergehen willkürlich und sind rechtswidrig. Handeln die Behörden weiterhin aufgrund dieses fehlerhaften Produktes (PCR Test) und differenzieren in ihren behördlichen Anordnungen nicht zwischen positiv getesteten Personen, Infizierten und/oder Erkrankten, ist dieses Handeln nicht nur verfassungsrechtlich angreifbar, sondern wird auch strafrechtlich zu verfolgen sein.

1. Darüber hinaus wird angefragt, inwiefern die Lehrkräfte und Schüler*innen eine Schulung hinsichtlich des Tragens der Mund-Nasen-Schutz-Bedeckung erhalten haben?
2. Wer kontrolliert in den Schulen, dass die Schüler*innen diesen korrekt tragen und - wie in den DGUV Regeln empfohlen - wechseln und auch die festgelegten Tragepausen einhalten?
3. Wurden die Schüler*innen und/oder die Erziehungsberechtigten über die gesundheitlichen Risiken des Tragens eines MNS aufgeklärt? Wenn ja, von wem?
4. Gibt es für Schulen eine Regelung vergleichbar mit den DGUV Regeln zur „Benutzung von Atemschutzgeräten“?
5. Wurde eine Risikoanalyse und Verhältnismäßigkeitsprüfung zum Tragen eines MNS an Schulen vorgenommen? Wenn ja, wo ist diese zu finden?

Der Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte kritisieren das Tragen eines MNS im Unterricht. Quelle: <https://www.rnd.de/politik/maskenpflicht-in-schulen-kinderarzte-kritisieren-masken-im-unterricht-IAZO3CNQRQGEA2K3SXRRTTLNKU.html>

Es wird darauf hingewiesen, dass das Tragen eines "Mund-Nasen-Schutzes" (MNS) als "Schutz" vor einer Infektion mit SARS CoV 2 medizinisch weiterhin umstritten ist und Kinder in mehreren Studien

nicht als entscheidende Überträger für SARS CoV 2 gelten. Die Nebenwirkungen und möglichen Komplikationen beim Tragen eines MNS, vor allem über mehrere Stunden, sollten Ihnen bekannt sein. Dazu zählen unter anderem: Kreislaufkollaps, Hautinfektionen, Schädelverletzungen aufgrund Sauerstoffunterversorgung und CO² Rückatmung; Atemwegserkrankungen durch Rückatmung von Bakterien aus der "feuchten Kammer" (Zuchtstation für Bakterien); deutliche Verschärfung einer möglichen SARS CoV 2 Infektion, die ansonsten bei Kindern harmlos verläuft; psychische Traumata und deren Folgen mit Angststörungen; Störungen im Sozialverhalten, Kommunikationsbehinderung. Die CO²-Rückatmung ist unumstritten eine körperliche Belastung, welche nachweislich zur Unterversorgung mit Sauerstoff führt und Schwindel, Kreislaufstörungen bis hin zur Bewusstlosigkeit verursachen kann.

Auch die Gewerkschaft der Lehrer des Kreises Groß-Gerau beurteilt die MNS Pflicht als unzumutbar:

<https://www.fnp.de/lokales/kreis-gross-gerau/ruesselsheim-ort29367/erstes-lehrer-fazit-maskenpflicht-unzumutbar-13866123.html>

Die Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik erachtet das Tragen eines MNS allgemein am Arbeitsplatz für nicht erforderlich. Dort heißt es: (Zitat Anfang)

„Gemäß SARS CoV 2-Arbeitsschutzstandard von BMAS und DGUV sollen unabhängig vom Betrieblichen Maßnahmenkonzept in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen-Bedeckungen in ausreichender Zahl zur Verfügung gestellt und getragen werden. Wie viele Mund-Nase-Bedeckungen vorgehalten werden müssen, hängt unter anderem von der Schwere der Tätigkeit ab und kann nicht allgemeingültig beantwortet werden. *Aus der Sicht des Arbeitsschutzes besteht kein genereller Zwang zum ständigen Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen. Erste Priorität hat nach wie vor das Einhalten eines Mindestabstandes von 1,5 m*, gefolgt von baulichen oder organisatorischen Maßnahmen wie Abtrennungen, Zugangsregelungen und so weiter. Erst wenn hierdurch kein sicherer Schutz erreicht werden kann, greift die Forderung nach Mund-Nasen-Bedeckungen. Dies gilt z. B. für Beschäftigte im Handel, die Kunden auf der Fläche beraten oder Ware verräumen.

Dort, wo Mund-Nasen-Bedeckungen getragen werden müssen, ist zu beachten, dass diese für die Träger eine Belastung darstellen können und nicht dauerhaft während einer ganzen Schicht getragen werden sollten. Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen den Schluss zu, dass Mund-Nase-Bedeckungen aus Baumwolle, Leinen oder Seide sowie medizinische Gesichtsmasken ähnliche Atemwiderstände (Druckdifferenz) wie partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil aufweisen. Es werden daher für Mund-Nase-Bedeckungen („Community-Masken“) und medizinische Gesichtsmasken, wenn sie im Rahmen des SARS CoV 2-Arbeitsschutzstandards getragen werden, Tragezeitbegrenzungen und Erholungspausen wie für filtrierende Halbmasken mit Ausatemventil nach empfohlen. Dies bedeutet eine Tragedauer von zwei Stunden mit einer anschließenden Erholungsdauer von 30 Minuten. Möglich sind dann drei Einsätze pro Arbeitsschicht. In Abhängigkeit von der Arbeitsschwere und Umgebungseinflüssen wie Temperatur und Luftfeuchtigkeit kann hiervon abgewichen werden. Informationen hierzu finden Sie in der ...“ (Zitat Ende)

Der Unterzeichnerin wurden von Eltern, Lehrkräften sowie Ärztinnen/Ärzten unter anderem folgende Symptome geschildert: Übelkeit, Schwindel, Benommenheit, Hustenreiz, Halsschmerzen, Angstzustände.

Darüber hinaus wurden der Unterzeichnerin folgende Sachverhalte geschildert:

1. Lehrkräfte verteilten „Strafpunkte“, wenn Schüler*innen im Unterricht - wegen Beschwerden - die MNS-Bedeckung abnahmen.
2. Lehrkräfte forderten Schüler*innen - trotz obiger mitgeteilter Beschwerden - auf, den MNS „sofort“ wieder aufzusetzen.
3. Lehrkräfte äußerten in Kenntnis von Beschwerden; „dass die Schüler*innen sich an die Beschwerden schon gewöhnen würden“.
4. Ärztliche Atteste zur Befreiung der MNS Pflicht wurden von der Schulleitung nicht anerkannt.

Die Unterzeichnerin könnte noch weitere solcher Fälle aufzählen, was jedoch nicht erforderlich ist, um die begangenen Rechtsverstöße an den Schulen aufzuzeigen.

Ferner ist bekannt, dass Eltern ihren Kindern Schmerzmittel wie Ibuprofen, Novalgin u.a. gaben, damit diese besser durch den Schulalltag, aufgrund der durch den MNS verursachten Beschwerden, kamen.

Insofern ist ein dauerhaftes Tragen eines MNS für Schüler*innen sowie Lehrkräfte unter Abwägung der Risiken für deren psychische und physische Gesundheit nicht vertretbar.

Ihrer Stellungnahme wird bis zum 09.09.2020 entgegen gesehen.

Mit freundlichen Grüßen

Christiane Ringeisen
Rechtsanwältin

Anlage 1: Studie PCR Test Prof. Bergholz

Anlage 2: RKI, Infektionsschutz und Infektepideimiologie, Fachwörter - Definitionen -
Interpretationen, 2015