



Freitag, 13. November 2020, 14:00 Uhr
~19 Minuten Lesezeit

Staatliche Kindesgefährdung

Die Regierenden zwingen den Heranwachsenden Masken ins Gesicht, wollen aber nicht für die Folgen haften.

von Evi Kühnlein
Foto: Great Pics - Ben Heine/Shutterstock.com

Mund-Nasen-Bedeckungen, die sogenannten Alltagsmasken, sollen angeblich helfen zu verhindern, dass sich das Virus Sars-Cov-2 weiter ausbreiten kann. Deshalb müssen die meisten Menschen sie an allen möglichen und unmöglichen Orten tragen. Dabei ist bis heute kein tragfähiger Beweis vorgelegt worden, dass sie vor dem Virus schützen können. Dennoch wird die Maskenpflicht selbst von der Polizei durchgesetzt. Kinder und Jugendlichen werden die Alltagsmasken aufgezwungen, obwohl mögliche gesundheitliche

Schäden amtlich bestätigt sind. Für solche wollen die staatlichen Behörden aber nicht haften. Da bleibt die Frage nach dem Warum und wem das nutzt.

Weshalb scheint sich die ganze Welt bei der Frage nach der Gefährdung unserer Kinder durch stundenlanges Tragen der Mund-Nasen-Beckung (MNB) taub zu stellen? Angeblich sind diese vollkommen unbedenklich. Unbequemen Nachfragen wird stets ausgewichen, Haftungsfragen werden weiter delegiert.

Eine Anfrage an „Frag den Staat“ vom Mai 2020 ergab folgende Antwort: Gar keine! Denn bis heute steht dort: „Antwort verspätet“ (1).

Die Schulen, das Gesundheitsamt, die Gesundheitsministerien, sogar der Deutsche Bundestag lehnen eine Haftung ab. So schreibt der Deutsche Bundestag am 7. Juli 2020 – Rechtliche Grundlagen für mögliche Ansprüche:

„...Wäre dieser Schaden so erheblich, dass er eine unzumutbare Belastung im Sinne eines Sonderopfers darstellte, kommt rechtssystematisch zwar grundsätzlich eine Entschädigung nach dem allgemeinen Aufopferungsanspruch in Betracht. Da dieser jedoch subsidiär ist und der eingetretene Vermögensschaden von der Sozialversicherung (GKV) wie auch von der PKV abgedeckt wird, wäre im Einzelfall gerichtlich allenfalls zu klären, ob und in- wieweit ein Anspruch auf Schmerzensgeld geltend gemacht werden kann“ (2).

Da der Begriff Subsidiarität nicht zum Standardwortschatz gehört, hier eine Definition von Wikipedia:

„Subsidiarität ist eine Maxime, die eine größtmögliche Selbstbestimmung und Eigenverantwortung des Individuums, der Familie oder der Gemeinde anstrebt, so weit dies möglich und sinnvoll ist ...“

Hiermit ist aber das ganze Thema Subsidiarität nicht erfasst, da dies rechtlich komplexer zu sein scheint.

Rein oberflächlich betrachtet entsteht hier aber der Eindruck, der Staat haftet nicht, da der Aufopferungsanspruch für Maskenträger „subsidiär“ ist und dann die private oder gesetzliche Krankenversicherung zuständig wäre. Das heißt, Schmerzensgeld gäbe es nicht.

Soll das indirekt bedeuten, da ja niemand haftet, weder Bund, Bundesland, Kommune noch Staat, dass die Eltern beziehungsweise die Kinder selbst entscheiden sollen, ob sie Masken tragen? Man könnte ja glaubhaft machen, dass das Kind aus gesundheitlichen Gründen keine Maske tragen könne, wie es in den Landesverordnungen ja immer so schön heißt. Um sich abzusichern, findet sich nämlich zum Beispiel in der aktuellen bayerischen Infektionsschutzverordnung vom 1. Oktober 2020 interessanterweise in Paragraph 1 Absatz 2 Satz 2 folgender Zusatz: „Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Trageverpflichtung befreit“ (3).

Ich betone: Von einer Verpflichtung, dies mit einem Attest nachzuweisen, steht hier ausdrücklich nichts.

Wurde es deshalb an die Schulen delegiert? Denn dort wird eine Glaubhaftmachung plötzlich so derart erschwert, dass es scheinbar erst zu einem Schaden kommen muss, um dann darauf hinzuweisen, dass es subsidiär ist. So heißt es im Rahmenhygieneplan für Schulen

des Kultusministeriums Bayern:

„ ... Es ist insbesondere hinreichend substantiiert darzulegen, aus welchen konkreten gesundheitlichen Gründen in der konkret relevanten Tragesituation keine Maske getragen werden könne. Dazu muss das Attest zumindest erkennen lassen, welche Beeinträchtigung bei der Schülerin oder dem Schüler festgestellt wurde und inwiefern sich deswegen das Tragen eines Mund-Nasenschutzes nachteilig auswirkt. Es muss konkrete und nachvollziehbare Angaben enthalten, um der Schulleitung eine Überprüfung der tatbestandlichen Voraussetzungen zu ermöglichen“ (4).

Nach einem Beschluss des Verwaltungsgerichts Würzburgs ist nämlich ein pauschales Attest für die Befreiung von der Maskenpflicht in Schulen zu wenig.

„Für eine Glaubhaftmachung bedarf es somit (...) ärztlicher Bescheinigungen, die konkrete und nachvollziehbare Angaben enthalten“, hieß es in der Entscheidung (5).

Man weiß ja davon, dass eine erhöhte CO₂-Rückatmung stattfindet, die bei Kindern anders wirkt als bei Erwachsenen. Dies berichtet in einer Videobotschaft ausführlich die renommierte und international tätige Neurologin Dr. Margareta Griesz-Brisson (6) sowie der Kinderarzt Dr. Eugen Janzen, der berichtete, dass es ihm trotz mehrerer Versuche nicht gelungen sei, eine Studie zu den Auswirkungen des Maskentragens bei Kindern einzureichen, Interesse habe bestanden, aber die Angst vor dem politisch unbequemen Thema sei wohl zu groß gewesen (7).

Der gerichtlich vereidigte Sachverständige Dr. Helmut Traindl zeigt vor laufender Kamera in einem Video, dass die Kohlendioxid-Konzentration der Luft unterhalb der Maske bereits nach wenigen Atemzügen auf 3 bis 5 Volumenprozent ansteigt. Er führt aus, dass dies einer nahezu 10-fachen Überschreitung des gesetzlichen

Höchstwertes entspreche (8). Laut Umweltbundesamt (2008) seien mehr als 2.000 Parts per million (entspricht 0,2 Volumenprozent) gesundheitsschädlich und daher nicht akzeptabel (9).

Zurück zur Glaubhaftmachung einer MNB-Befreiung und der Eigenverantwortlichkeit, wenn es um die Haftung geht: Inzwischen ist es fast unmöglich, einen Arzt zu finden, der einem Kind ein Attest zur Maskenbefreiung ausstellt, da regelrecht Hetzjagden auf Ärzte stattfinden, die ihrer ärztlichen Pflicht nachkommen und ein Kind vor Schaden schützen wollen. So schreibt *Reitschuster.de*, dass es dem gebührenfinanzierten WDR nun gelungen sei, im um sich greifenden Denunziantentum einen neuen Maßstab zu setzen: Der Sender rufe faktisch dazu auf, Ärzte anzuschwärzen, wenn sie bei Corona nicht die politisch korrekte Meinung hätten – in einem Beitrag unter der Überschrift „Wenn Ärzte Corona verharmlosen – oder gar leugneten (10).

Wie sollen also Eltern, bzw. ein Kind glaubhaft machen, was Dr. Griesz-Brisson, Dr. Janzen, Dr. Traindl und andere Experten seit Wochen erklären, wenn eine Diagnose verlangt wird? Wie soll ein Schüler diagnostisch und im Voraus glaubhaft machen, dass er durch eine CO₂-Rückatmung geschädigt wird, die überall ignoriert wird? Das kann er leider nicht beweisen, da sämtliche dazu bisher bekannten Äußerungen von Experten dazu überhört werden. Schwindel, Kopfschmerzen, Schläfrigkeit, Übelkeit und Konzentrationsschwäche scheinen leider auch nicht Grund genug dafür zu sein, obwohl dies nach Aussagen des Sachverständigen Doktor Traindl Anzeichen einer CO₂-Vergiftung sein können.

Der lautlose Tod: Kohlendioxid--Vergiftung.



1. Kohlendioxid-Vergiftung

Kohlendioxid (CO₂) ist schwerer als Luft und wirkt in erhöhten Konzentrationen erstickend, weil es Sauerstoff verdrängt. Es ist jedoch nicht einfach ein Gas mit erstickender Wirkung (Atemgift) wie viele andere Inertgase, sondern hat akute systemische Auswirkungen auf den Körper, die nicht im Zusammenhang mit der Sauerstoffkonzentration stehen.

Steigt die Kohlendioxid-Konzentration in der Umgebungsluft an, funktioniert der natürliche Gasaustausch in der menschlichen Lunge nicht mehr richtig, und das hat wiederum eine Erhöhung des Kohlenstoffdioxidgehalts in Blut und Gewebe zur Folge. Darauf reagiert der menschliche Körper extrem empfindlich. Dieser Fall wird Kohlendioxid-Vergiftung genannt.

2. Abgeschlossener Raum

Ein Beispiel: Die Umgebungsluft in einem Behälter (abgeschlossener Raum) besteht aus mehr als 18% Sauerstoff und mehr als 10% Kohlendioxid. Das bedeutet: Auch wenn in der Umgebungsluft des Behälters ausreichend Sauerstoff vorhanden ist und eine Kerze brennen würde, könnte ein Mensch in einer Atmosphäre mit mehr als 10% CO₂ nicht überleben.

Begeben Sie sich niemals ohne Arbeitserlaubnis oder ohne vorherige Durchführung einer Risikobewertung in einen abgeschlossenen Raum oder Behälter. Es könnte Kohlendioxid vorhanden sein. Verwenden Sie ein Atemgerät, wenn Kohlendioxid vorhanden ist.

3. Auswirkungen beim Einatmen von Kohlendioxid

1–1,5% CO₂ in der Umgebungsluft:

Leichte Auswirkungen auf den Stoffwechsel nach einer Exposition von mehreren Stunden.

3% CO₂ in der Umgebungsluft:

In dieser Konzentration wirkt das Gas leicht betäubend, die Atmung wird tiefer und rascher, das Hörvermögen ist eingeschränkt, es kommt zu Kopfschmerzen, Blutdruckanstieg und Anstieg der Pulsfrequenz.

4–5% CO₂ in der Umgebungsluft:

Die Stimulation des Atemzentrums führt zu tieferem und häufigerem Atemholen. Vergiftungsanzeichen zeigen sich nach einer Exposition von 30 Minuten.

5–10% CO₂ in der Umgebungsluft:

Das Atmen wird anstrengender, es kommt zu Kopfschmerzen und Verlust des Urteilsvermögens.

10–100% CO₂ in der Umgebungsluft:

Bewusstseinsverlust tritt in weniger als einer Minute ein. Wenn nicht sofort gehandelt wird, führt eine weitere Exposition zum Tod.

Wenn dann irgendwann einmal ein Kind zusammenbricht, wie es zum Beispiel auch einer 12-jährigen Schülerin ergangen ist, kann man ja nicht mehr nachweisen, ob es an einer erhöhten CO₂-Rückatmung gelegen hat. Ein echtes Dilemma. Besagte Schülerin verlor nach Angaben der Mutter am 13. Oktober 2020 das erste Mal in Zusammenhang mit dem Tragen einer MNB das Bewusstsein, das erste Mal habe sie sich schnell erholt. Obwohl die Lehrerin ein ärztliches Attest befürwortet habe, habe der Kinderarzt das Attest

verweigert und der Familie keinen Termin geben wollen. Auch das Gesundheitsamt habe ihr bestätigt, dass es zwar Pflicht der Ärzte sei, in begründeten Fällen ein Attest auszustellen, sich aber bekanntermaßen aktuell kein Arzt damit befassen wolle.

Die Mutter habe nicht gewusst, was sie tun solle. Das zweite Mal sei die Tochter am 19. Oktober 2020 ohnmächtig geworden. Sie sei auch nach Eintreffen der Mutter noch stark benommen gewesen. Die verstörte Mutter habe sie dann selbst in die Klinik gefahren. Alle beiden Male sei kein Krankenwagen gerufen worden, um das ganze zu vertuschen und keine Panik auszulösen, glaubt die Mutter. Der Arzt habe ihr zwar bestätigt, dass dies mit der Maske zu tun haben könnte, habe ihr das aber nicht schriftlich gegeben. Im Befund habe gestanden, die Tochter sei wohlauf, eine Diagnose sei nicht vergeben worden. Doch selbst auf dem Weg zum Auto habe die Mutter ihrer Tochter Halt geben müssen, sie sei nicht wohlauf gewesen (11).

Um Schadensersatzansprüchen vorzubeugen, schreibt nun auch die Deutsche Unfallversicherung in einer Stellungnahme vom 7. Oktober 20:

„Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen den Schluss zu, dass Mund-Nase-Bedeckungen aus Baumwolle, Leinen oder Seide sowie medizinische Gesichtsmasken ähnliche Atemwiderstände wie partikelfiltrierende Halbmasken mit Ausatemventil aufweisen können. Es werden daher für Mund-Nase-Bedeckungen (,Community-Masken‘) ... eine Tragedauer von zwei Stunden mit einer anschließenden Erholungsdauer von 30 Minuten empfohlen“ (12).

Wenn es um die Gefährlichkeit der CO₂-Rückatmung geht, scheint sogar der Deutsche Bundestag, zumindest wenn es um seine eigenen Mitarbeiter geht, besorgt zu sein, oder geht es da nur um die Haftung? So spricht er in einer Hausmitteilung vom 20. August 2020 die dringende Empfehlung aus:

„Bereits nach 30 Minuten Tragedauer kann es je nach Art der Mund-Nasen-Bedeckung zu einem signifikanten Anstieg der CO₂-Werte im Blut kommen, da die ausgeatmete Luft unter Umständen nicht so gut entweichen kann. Ein ständiges Aus- und wieder Anziehen der Mund-Nasen-Bedeckung ist aber auch nicht sinnvoll, da so das Risiko einer Kontamination erhöht wird. Zwischendurch sollte man sie also zum Durchatmen eher unters Kinn schieben, aber weitertragen“ (13).

Aus welchem Grund auch immer die Bundesregierung solche Empfehlungen nicht für Schülerinnen und Schüler ausspricht, Ärzte unter Generalverdacht stellt, wenn sie Atteste ausstellen, und versucht all diese Informationen, von Lehrern, Eltern und Kindern fernzuhalten, ist nicht nachvollziehbar. In den Schulen müssen Kinder bei Stufe rot immer noch ununterbrochen die Maske tragen. Einzige Ausnahme: wenn sie etwas essen. Das bedeutet, sie tragen die Maske bis zu 8 Stunden am Tag, sogar beim Sport.

Noch einmal ausdrücklich: Sie dürfen die Masken nicht nach 30 Minuten absetzen um durchzuschmaufen, wie die Mitarbeiter des Deutschen Bundestages. Nach der Schule stehen sie dann beengt in einem Bus, dessen CO₂-Gehalt der Rauminnenluft man lieber nicht wissen möchte. Und als wäre es nicht schlimm genug, dass für so eine drastische Maßnahme ein wissenschaftlich völlig untragbarer Inzidenzwert von 50 maßgeblich war, hat man diesen Inzidenzwert nun in Bayern für die Maskenpflicht im Unterricht gänzlich abgeschafft (14).

Werden auch darüber in Zukunft keine Akten über die Entscheidungsgrundlage vorhanden sein, wie dies ja bereits im März im bayerischen Gesundheitsministerium der Fall war, als eine Rechtsanwältin nach den Akten fragte, die zu den strengen Maßnahmen Ende März geführt hatten? In den Worten des Ministerialen, der das Schreiben an den Verwaltungsgerichtshof (VGH) verfasst hat: Es sei nicht möglich, eine „Behördenakte vorzulegen, die ein umfassendes Bild über die Erkenntnisse liefern

könnte, welche bei der Meinungs- und Willensbildung der Staatsregierung (...) Berücksichtigung fanden“.

Die Mainzer Rechtsanwältin Jessica Hamed vertritt vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof in Ansbach eine Normenkontrollklage gegen die Anti-Corona-Verordnungen der Staatsregierung ab Ende März. Die Regierung sei „in der Verantwortung, deutlich zu machen, auf welche Grundlagen sie sich stützt, um ihre Maßnahmen zu treffen“ (15, 16).

Wir wissen also inzwischen, dass Bund, Länder, Ärzte und die deutsche Unfallversicherung gute Gründe haben, nicht für eventuelle Schäden zu haften und die Haftungsfrage zu delegieren. Fakten werden möglichst vermieden, um keine Grundlage für eine Klage zu schaffen. Genauso wenig Klarheit lässt sich in den Schulen schaffen. Persönlich hat die Schule sich bei mir sogar geweigert, eine Haftungserklärung für das Tragen der Masken im Unterricht zu bejahen oder zu verneinen.

Obwohl noch keine repräsentative Studie belegt, dass stundenlanges MNB-Tragen bei Kindern unbedenklich ist (17, 18, 19) und eine Doktorarbeit der TU München für Erwachsene nachweist, dass sofort nach Anlegen einer normalen dünnen OP-Maske – ähnlich wie bei Stoffmasken – viel mehr ausgeatmetes CO₂ eingeatmet wird, hält man an der Maskenpflicht im Unterricht bei Stufe Rot fest. In der Dissertation ist zu lesen, dass die Auswirkungen der CO₂-Rückatmung so stark gewesen seien, dass der Doktorand die Probanden nur über einen Zeitraum von 30 Minuten testen durfte, um sie nicht zu schädigen. Es komme zu Müdigkeit, schnellerer Atmung, Herzunregelmäßigkeiten, Konzentrationsschwäche und schlechtere Feinmotorik (20).

Eigentlich fehlen einem nach all diesen Fakten allmählich die Worte. Was geht hier eigentlich vor sich? Weshalb werden unsere Kinder bewusst gefährdet? Um das Wohl unserer Kinder kann es jedenfalls

nicht gehen. Selbst neuere Zahlen des Robert Koch-Instituts, die zeigen, dass Schulen und Busse als *Infektionsumfeld für Covid-19* quasi gar nicht vorkommen, scheinen in der Politik nicht anzukommen, siehe Grafik:

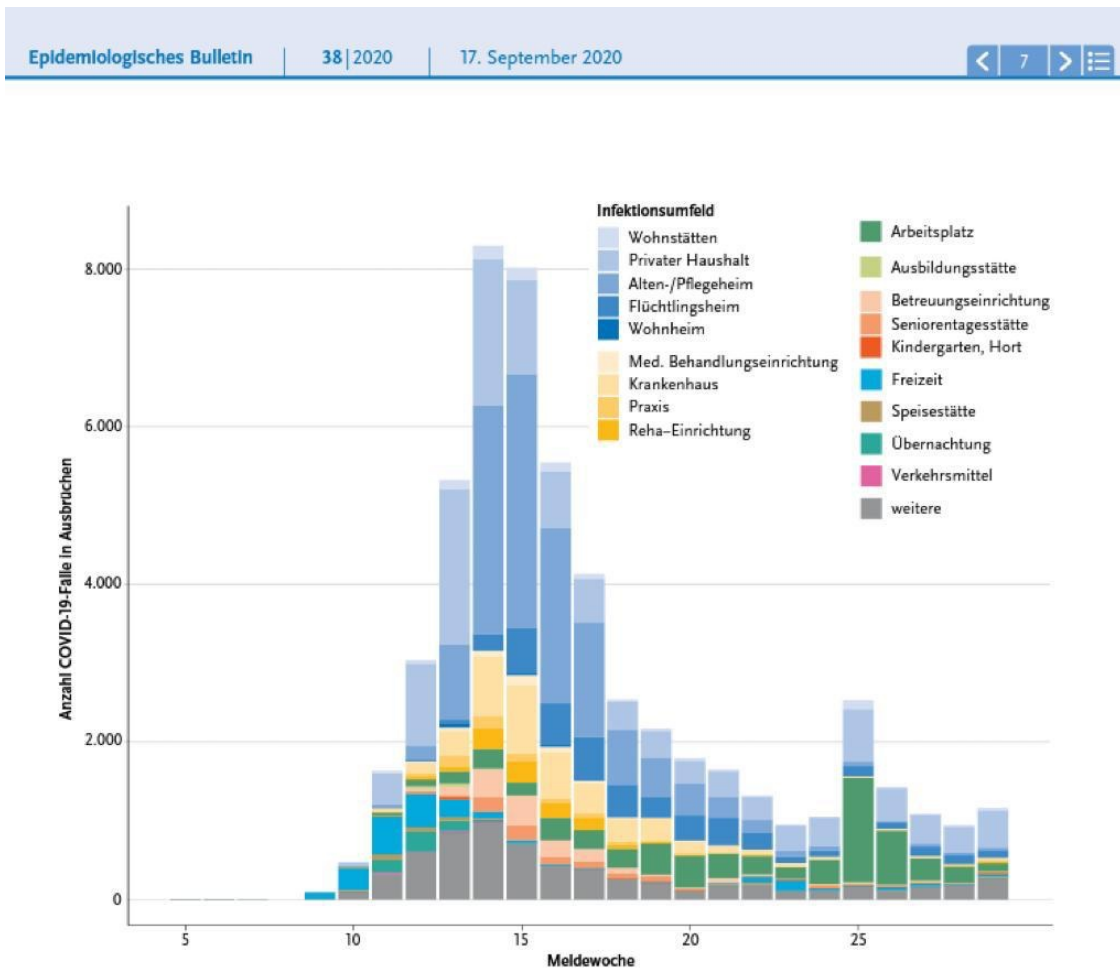
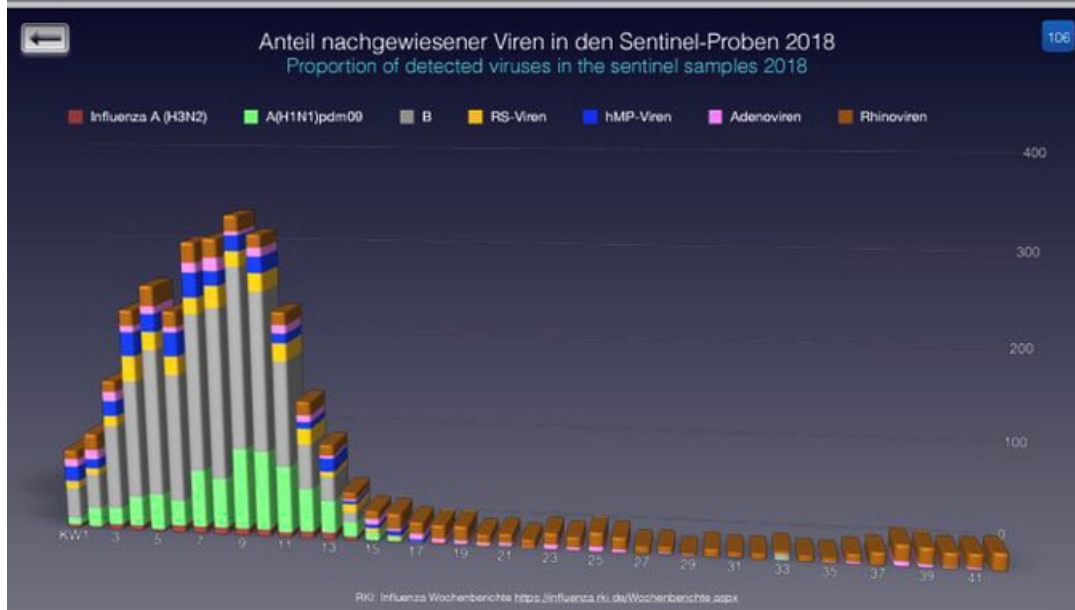
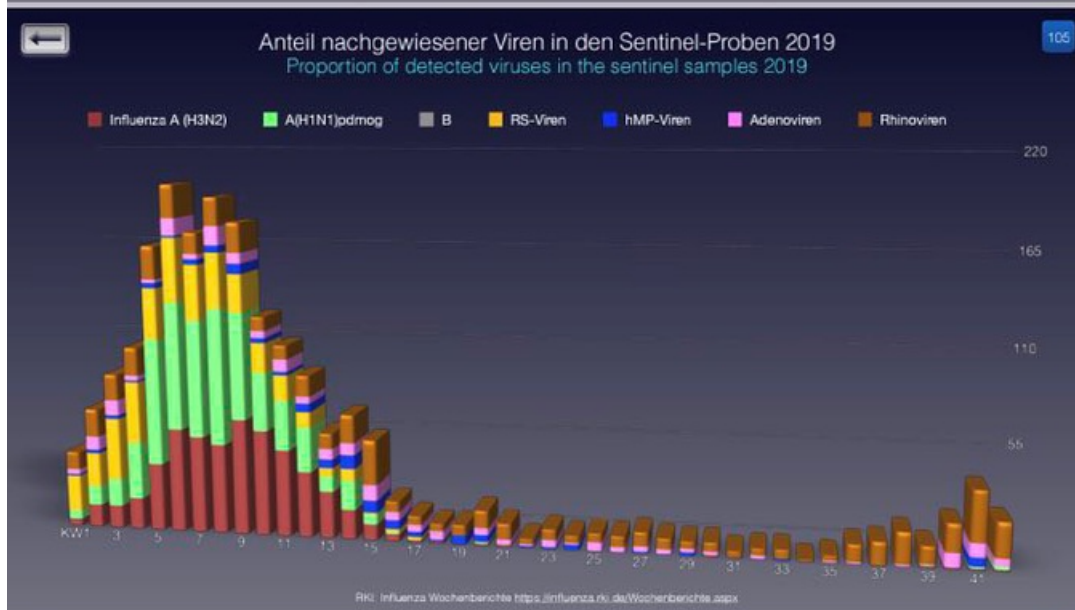


Abb. 1 | Laborbestätigte COVID-19-Fälle, die einem Ausbruch zugeordnet wurden, nach Infektionsumfeld und Meldewoche (Datenstand 11.8.2020). Zu beachten ist, dass aus Gründen der Übersichtlichkeit Ausbrüche in Settings mit wenigen Fallzahlen (<100 Fälle) in der Abbildung der übergeordneten unspezifischen Kategorie zugeordnet wurden (z. B. Ausbruchsfälle Justizvollzugsanstalt (siehe Tab. 2) zu Wohnstätten, unspezifisch). Bei den übergeordneten Begriffen (z. B. Wohnstätten) wurde in der Legende jeweils der Zusatz „unspezifisch“ weggelassen, vollständige Auflistung und Legende siehe Tab. 2.

Schulen gehören zu Ausbildungsstätten (hellgrün), Speisestätten (braun), Verkehrsmittel (pink) und Freizeit (türkis) (21).

Allerdings wurden aufgrund dieser neueren Daten bereits einige Beherbergungsverbote und sogar Sperrstunden gekippt. Wenn es um Kinder geht, scheinen aber sämtliche Belege und jegliche Bedenken zu versagen. Die Schwächsten der Schwachen haben keine Lobby. Stattdessen tragen unsere Schüler weiterhin die Maske, die auch noch andere Nebenwirkungen zu haben scheinen:

Fördern sie Atemwegserkrankungen? Das Rhinoviren-Vorkommen – Schnupfen, Fieber, Husten, Halsschmerzen – hat sich nämlich in den vergangenen Wochen im Vergleich zu den Vorjahren signifikant erhöht (22), auch weltweit steigen Infektionen unter Masken (23).



**Rhinoviren im Vergleich 2018, 2019 und 2020:
Rhinoviren terrakottafarben, SARS-CoV-2 rot, Stand 41.**

Kalenderwoche (23).

Die Eltern, die seit Wochen warnen und recherchieren, fahren weiterhin gegen die Wand. Die Kanzlerin, die Minister, die Landräte, die Gesundheitsamtsleiter und die Lehrer tun weiterhin so, als wüssten sie von nichts. Das Ganze scheint aber nicht auf Unwissenheit zu beruhen, da mittlerweile Hunderte Briefe von Wissenschaftlern, Ärzten und Eltern an die zuständigen Behörden versendet wurden. Sie müssen nur einmal in der DuckDuckGo-Suchmaschine „offener Brief von Ärzten Maske“ eingeben, um fündig zu werden.

Ein Beispiel ist der Offener Brief der Kinderärzte Dr. Martin Hirte und Dr. Steffen Rabe (24). Mehr als 584.000 Menschen weltweit haben bis heute die „Great Barrington Declaration“ unterschrieben, in der Epidemiologen für Infektionskrankheiten und Wissenschaftler im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens ernste Bedenken hinsichtlich der schädlichen Auswirkungen der vorherrschenden Covid-19-Maßnahmen auf die physische und psychische Gesundheit erklären und einen Ansatz empfehlen, den sie gezielten Schutz (Focused Protection) nennen. Zu den Unterzeichnern gehören über 32.000 Ärzte und mehr als 11.000 Wissenschaftler (25).

All diese hochrangigen Wissenschaftler, Ärzte, inzwischen Hunderttausende von Bürgern, tägliche Demonstrationen vor Regierungsbehörden und Gesundheitsämtern, ehrenhafte Eltern, die trotz miesen Framings als Verschwörungstheoretiker, Rechtsradikale, Schwurbler oder Aluhutträger aufstehen, und sogar ihren Beruf riskieren, werden nicht müde, Fakten sichtbar zu machen und zu warnen. Wie kann es sein, dass all das einfach übersehen, verschwiegen, ignoriert wird? Wissenschaftlich ist es jedenfalls nicht, demokratisch auch nicht. Mehr als 40 Anwälte schreiben in ihrem offenen Brief an die Bundesregierung: „Wir machen uns Sorgen um unseren Rechtsstaat“ (26). Unsere

Entscheidungsträger scheinen nichts zu befürchten zu haben. Denn sie haften ja für nichts.

Doch je kranker die Kinder sind, umso besser für Big Pharma. Dass man bei winterlichen Temperaturen Kinder bei offenem Fenster im Unterricht sitzen lässt, scheint der Sache zu dienen. Erkältete Kinder sind doch ein schöner Anlass, möglichst breit auf Corona zu testen. Irgendein Kind oder ein Lehrer wird sich immer finden lassen, der positiv ist. Dann kann man schnell eine ganze Schule testen, und schon schießen die 7-Tages-Inzidenzen nach oben.

Wen interessiert dabei schon ein Ct-Wert, der die Viruskonzentration erkennbar machen würde. Den man, ohne dass es irgendjemand mitbekommen würde, erhöhen könnte, sodass man genauso viele Corona-Positive erhalten würde, wie man es sich wünscht (27). Ab einem Wert von 30 sei jemand nicht mehr ansteckend, damit liege dann auch keine Infektion im Sinne des Gesetzes vor, berichtet der parteilose Abgeordnete Marcel Luthe in einem Interview mit Boris Reitschuster. Aber der Ct-Wert werde überhaupt nicht erfasst, wie ihm der Senat erst kürzlich auf eine parlamentarische Anfrage hin geantwortet habe (28).

Auf diese Weise kann man sich eine lebenslängliche Pandemie erhalten, um eine 7-Tages-Inzidenz von 50 allein durch Falsch-Positive zu ertesten. Würde man 100.000 Menschen testen, bekäme man bei einer statistisch nachgewiesenen Fehlertoleranz von 0,7 Prozent 700 Falsch-Positive. Kein Scherz! Das *Ärzteblatt* berichtet am 27. Oktober 2020, dass der slowakische Regierungschef Igor Matovič angekündigt habe, fast die gesamte Bevölkerung an den kommenden beiden Wochenenden auf SARS-CoV-2 testen zu wollen. Matovič erwarte, dass das Projekt beispielgebend für ganz Europa sein könnte. Auch Bundeskanzlerin Angela Merkel habe sich im Gespräch mit ihm sehr interessiert gezeigt, berichtete der Regierungschef (29).

Wenn man also in Deutschland bei 80 Millionen 0,7 Prozent Fehlertoleranz erwarten kann, wären das grob 560.000 Positive. (30, 31). Man darf gespannt sein, ob aus „Dunkelrot“ in Bayern vielleicht die Farbe „Lila“ wird, und wir in Zukunft auch im Bett die Maske tragen müssen. Der PCR-Test ist ein echter Goldesel geworden. Mit Verlaub gesagt, die Berechnung einer Inzidenz erfordert normalerweise akut Erkrankte. Selbst der Erfinder des PCR-Tests Kary Mullis warnt eindringlich davor, dass dieser Test nicht für diagnostische Zwecke geeignet ist.

In einem Interview sagte er: „ ... mit PCR, wenn man es gut macht, kann man fast alles in fast jedem finden. ... (Der PCR-Test) erlaubt dir, eine winzige Menge von irgendetwas zu nehmen, sie messbar zu machen, und dann so darzustellen, als ob es wichtig wäre. ... (Der Test) sagt nicht aus, ob man krank ist oder ob das, was gefunden wurde, dir wirklich schaden würde“ (32).

Wen interessiert es da, warum die Doktorarbeit des Covid-19-Test-Schöpfers Dr. Christian Drosten erst im Sommer 2020 katalogisiert und auffindbar war (33), oder welche Fragen zur Harvard-Arbeit des Professor Karl Lauterbachs offenbleiben (34). Wer fragt sich schon, was Jens Spahn mit der internationalen Finanzelite zu tun hat und welche Verbindungen er zur Pharmalobby pflegt (35). Das sind die Herren, deren Expertise unsere Regierung, die Medien und Millionen von Bürgern vertrauen.

Und still und heimlich verhökert man unsere Kinder, damit sie früh Gehorsam lernen. Damit sie brav und erkältet die mobilen Testzentren in unsere Städte holen. Dann können Durchtestungen ganzer Kitas und Schulen die 7-Tages-Inzidenz nach oben jagen (36) und uns den verdeckten Lockdown beschere(n) (37). Und wenn dann die Wirtschaft endlich genügend am Boden liegt, kann man den bereits angekündigten Great Reset durchstarten (38), Helikoptergeld, digitale Währung und natürlich die indirekte Impfpflicht. All das selbstredend nur zu unserem Wohle, die daraus

folgende Totalkontrolle selbstverständlich auch (39).

Quellen und Anmerkungen:

- (1) **fragdenstaat.de** (<https://fragdenstaat.de/anfrage/anfrage-uber-evtl-schaden-durch-dauerhaftes-tragen-von-masken/>)
- (2) **Deutscher Bundestag**
(<https://www.bundestag.de/resource/blob/793560/573e08a8d105ce117c0cc7fea69bad7d/WD-9-075-20-pdf-data.pdf>),
Wissenschaftliche Dienste, 3000 - 075/20 vom 1. September 2020:
Haftung bei gesundheitlicher Schädigung durch das Tragen von
Mund-Nasen-Bedeckungen – Rechtliche Grundlagen für mögliche
Ansprüche
- (3) **Achte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**
(<https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-616/>) (8.
BayIfSMV) vom 30. Oktober 2020
- (4) **Rahmenhygieneplan Schulen Bayern**
(<https://www.km.bayern.de/lehrer/meldung/7061/neuer-rahmen-hygieneplan-fuer-schulen-liegt-vor.html>): „...(vgleiche
hierzu die Entscheidung des VG Neustadt an der Weinstraße vom
10. September 2020 – 5 L 757/20.N; Entscheidung des OVG NRW
vom 24. September 2020 – 13 B 1368/20; Entscheidung des VG
Würzburg vom 16. September 2020 – W 8 E 20.1301; Entscheidung
des VG Regensburg vom 17. September 2020 – RO 14 E20.2226) ...“:
Mittlerweile aktualisierte Fassung vom 6. November 20
- (5) **Gericht: Attest gegen Maskenpflicht an Schulen nur mit
Diagnose** (<https://www.nordbayern.de/politik/gericht-attest-gegen-maskenpflicht-an-schulen-nur-mit-diagnose-1.10440802>)
- (6) **Videobotschaft**
(<https://www.bitchute.com/video/kRA4vUp0LjLH/>) von Dr.
Margareta Griesz-Brisson, Neurologin
- (7) **Kinderarzt Dr. Eugen Janzen**

<https://www.bitchute.com/video/ABPoaDAw77rO/>) zu Masken und Kindern

(8) **Video** (<https://www.bitchute.com/video/T6tNfpYhXhwq/>) von Herrn Dr. Traindl, gerichtlich vereidigter Sachverständiger

(9) **Bekanntmachung des des Umweltbundesamtes**

https://www.umweltbundesamt.de/sites/default/files/medien/pdfs/kohlendioxid_2008.pdf) aus dem Jahr 2008 – Gesundheitliche Bewertung von Kohlendioxid in der Innenraumluft

(10) **WDR ruft zur Denunziation von Ärzten auf**

<https://www.reitschuster.de/post/wdr-ruft-zur-denunziation-von-aerzten-auf/>) – Aufruf: „Wachsam und kritisch sein“

(11) 12-jähriges Mädchen kollabiert wegen der Maske – **Interview mit der Mutter**

<https://www.bitchute.com/video/aU2Ap8WII4Sv/>), Wichtig für Lehrer, Schüler, Eltern, Ersthelfer: Anästhesistin und Notfallärztin Heike Sensendorf klärt auf! mauricejanich.de

<https://mauricejanich.de/heike-sensendorf/>) – [youtu.be](https://youtu.be/fxcoc02rhGc)

<https://youtu.be/fxcoc02rhGc>)

(12) **Stellungnahme des Koordinierungskreises für Biologische Arbeitsstoffe**

https://www.dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/kobas/tragezeitbegrenzung_kobas_27_05_2020.pdf)

(KOBAS) der DGUV vom 27. Mai 2020, aktualisierte Fassung 7.

Oktober 2020 – Empfehlung zur Tragezeitbegrenzung für Mund-Nase-Bedeckungen (MNB) im Sinne des SARS-CoV-2-

Arbeitsschutzstandards und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel

(13) Deutscher Bundestag warnt seine Mitarbeiter vor hohen CO₂-Werten im Blut durch Maskentragen: **Hausmitteilung**

https://corona-transition.org/IMG/pdf/hausmitteilung_corona_bundestag.pdf) –

corona-transition.org (<https://corona-transition.org/deutscher-bundestag-warnt-seine-mitarbeiter-vor-hohen-co2-werten-im-blut-durch>)

(14) **Piazolo** (<https://www.br.de/nachrichten/bayern/piazolo-maskenpflicht-im-unterricht-vorerst-an-allen->

schularten,SFSXhwa): Maskenpflicht im Unterricht vorerst an allen Schularten – Maskenpflicht im Unterricht auch für Grundschüler, offene Schulen unabhängig vom Inzidenzwert: Mit diesen Neuerungen starten Bayerns Schüler nach den Herbstferien in den Unterricht

(15) **Aktenzeichen XY unbekannt**

(<https://www.sueddeutsche.de/bayern/bayern-coronavirus-ausgangsbeschraenkungen-klage-1.5027566>)

(16) Corona-Maßnahmen in Bayern schränkten Grundrechte ein: War das Vorgehen verhältnismäßig? Durch die Coronavirus-Maßnahmen im Frühjahr 2020 wurden die Grundrechte in Bayern und ganz Deutschland eingeschränkt. Und das, wie jetzt durch eine Gerichtsverhandlung bekannt wurde, ohne entsprechende Belege und Begründungen, auf welcher Grundlage dies passierte. Wie geht es jetzt weiter? **infranken.de**

(<https://www.infranken.de/ueberregional/bayern/corona-massnahmen-in-bayern-schraenken-grundrechte-ein-war-das-vorgehen-verhaeltnismaessig-art-5068447>)

(17) Prof. Ines Kappstein, Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie, Infektionsepidemiologie, Hygiene und Umweltmedizin: Mund-Nasen-Schutz in der Öffentlichkeit: Keine Hinweise für eine Wirksamkeit, Krankenhaushygiene up2date 2020; 15: 279–295 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart, New York ISSN 1862-5797

thieme-connect.com (<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-1174-6591.pdf>)

(18) Zwei Meta-Studien: Kein signifikanter Effekt durch das Tragen von Masken zur Verhinderung der Ausbreitung des Grippevirus – a) Jefferson, Mark Jones, Lubna A Al Ansari, Ghada Bawazeer, Elaine Beller, Justin Clark, John Conly, Chris Del Mar, Elisabeth Dooley, Eliana Ferroni, Paul Glasziou, Tammy Hoffman, Sarah Thorning, Mieke Van Driel: **doi.org**

(<https://doi.org/10.1101/2020.03.30.20047217>); b) Xiao, Jingyi; Shiu, Eunice Y. C.; Gao, Huizhi; Wong, Jessica Y.; Fong, Min W.; Ryu, Sukjyun; Cowling, Benjamin J. (2020). Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings – Personal

Protective and Environmental Measures. Emerging Infectious Diseases, 26(5), 967-975. [dx.doi.org](https://doi.org/10.3201/eid2605.190994)

<https://dx.doi.org/10.3201/eid2605.190994>

(19) **Ärzte klären auf**

<http://www.aerzteklaerenauf.de/masken/index.php>: Die Evidenzlage zu Mund-Nasen-Bedeckungen – Sinn oder Unsinn? Schutz oder Gefahr? Umfassende Liste zu wissenschaftlichen Studien, welche eher gegen das Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen/MNB (insbesondere in Bezug auf Viren) sprechen. Welche evidenzbasierenden Erkenntnisse zur gegenwärtigen „Maskenverpflichtung“ herangezogen wurden, konnten wir bisher nicht in Erfahrung bringen.

(20) Rückatmung von Kohlendioxid bei Verwendung von Operationsmasken als hygienischer Mundschutz an medizinischem Fachpersonal, **Dissertation**

<https://mediatum.ub.tum.de/doc/602557/602557.pdf>, Ulrike Butz

(21) **Zahlen aus dem Robert Koch-Institut**

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/38_20.pdf?__blob=publicationFile) zum

Infektionsumfeld/Ausbruchsorte Covid-19

(22) Rhinoviren im Vergleich 2018, 2019 und 2020:

Wochenberichte/2020_2021

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2020_2021/2020-42.pdf) - **Wochenberichte/2019_2020**

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2019_2020/2019-42.pdf) - **Wochenberichte/2018_2019**

https://influenza.rki.de/Wochenberichte/2018_2019/2018-42.pdf) und Jahreskarte epidemiologisches Geschehen Deutschland, darunter auch Corona und Rhinoviren:



Quelle Schaubilder: Corona Fakten

https://t.me/Corona_Fakten/395

(23) Auf der Seite von Florida House Covid Death Report findet sich eine internationale Aufstellung der Zunahme von Infektionen weltweit nach der Einführung der Maskenpflicht:

rationalground.com (<https://rationalground.com/mask-charts/>)

(24) Offener Brief von Kinderärzten **Dr. med. Martin Hirte**

<https://www.martin-hirte.de/offener-brief-wider-die-maskenpflicht-an-bayerischen-schulen/>)

und Dr. Stefan Rabe an die bayerische Staatsregierung, in dem wir Stellung nehmen gegen die Maskenpflicht an bayerischen Schulen und dazu auffordern, sie abzuschaffen und den Bayerischen Rahmenhygieneplan zu überarbeiten.

(25) **The Great Barrington Declaration**

<https://gbdeclaration.org/view-signatures/>), die mittlerweile 584.435 Menschen unterschrieben haben, darunter mehr als 32.000 Ärzte und mehr als 11.000 Wissenschaftler weltweit

(26) **journalistenwatch.com**

<https://www.journalistenwatch.com/2020/11/08/anwaelte-brief-bundesregierung/>)

(27) **PTA heute** (<https://www.ptaheute.de/news/artikel/ct-wert-als-mass-fuer-die-infektiositaet/>) – Ct-Wert als Maß für die

Infektiosität – Bedeutet Positiv getestet gleich Ansteckend?

(28) **Corona: Abgeordneter beklagt Test-Chaos**

(<https://www.reitschuster.de/post/corona-abgeordneter-beklagt-test-chaos/>) – Exklusiv-Interview mit dem Abgeordneten Marcel Luthe

(29) Slowakei will fast die ganze Bevölkerung auf SARS-CoV-2 testen, **aerzteblatt.de**

(<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/117740/Slowakei-will-fast-die-ganze-Bevoelkerung-auf-SARS-CoV-2-testen>)

(30) „Unverantwortlich“: Heftige Kritik an Strategie von Söder, Drosten und Lauterbach, Metkur vom 27. Oktober 2020 – Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) kritisiert die aktuelle Corona-Politik in einigen Punkten. So hält er den Inzidenzwert für einen politischen und keinen wissenschaftlichen Wert: **merkur.de**

(<https://www.merkur.de/politik/corona-kritik-deutschland-strategie-soeder-drosten-lauterbach-kassenaertzliche-vereinigung-plassmann-zr-90080982.html>)

(31) ServusTV – **Die Testpandemie**

(<https://www.bitchute.com/video/H3JLl9OuP575/>)

(32) Ist der PCR-Test nutzlos? **Interview**

(<https://www.bitchute.com/video/9agbhtUMGeV3/>) mit Kary Mullis; Zusätzliche Informationen zu dem Thema in einem weiteren **Video** (<http://www.viaveto.de/pcr.html>): „Aus gegebenem Anlaß soll in diesem Video eine ausführliche Betrachtung von diagnostischen PCR-Tests stattfinden. Besonderes Augenmerk liegt auf der Rate falsch-positiver Ergebnisse.“

(33) **Corona-Untersuchungsausschuss**

(<https://www.bitchute.com/video/sSAf5YxJBL12/>) – Der Fall Drosten – RA Dr. Fuellmich: „Ein Hütchenspieler ...“

(34) Die Verstrickungen des Gesundheitsexperten Karl Lauterbach mit der BIG-PHARMA, sowie berechtigte Zweifel, an der Plausibilität seiner Professur (der Lehrstuhl wurde exklusiv für Lauterbach geschaffen) sowie seiner Tätigkeit als Leitlinien-Verantwortlicher: Corona Untersuchungsausschuss, **Livestream 21**

[\(https://www.bitchute.com/video/EWlvXdFnrcCy/\)](https://www.bitchute.com/video/EWlvXdFnrcCy/), die Macht der Konzerne, hier: Prof. Lauterbach: ab Min. 00:00:44

(35) Jens Spahn – Ein Mann der Eliten, www.kla.tv/17416

[\(http://www.kla.tv/17416\)](http://www.kla.tv/17416)

(36) Wie erschaffe ich einen Corona-Hotspot, [reitschuster.de](https://www.reitschuster.de)

[\(https://www.reitschuster.de/post/wie-erschaffe-ich-einen-corona-hotspot/\)](https://www.reitschuster.de/post/wie-erschaffe-ich-einen-corona-hotspot/)

(37) Dringend gebraucht: Ein weiterer Lockdown, Ernst Wolff;

kenfm.de [\(https://kenfm.de/dringend-gebraucht-ein-weiterer-lockdown-von-ernst-wolff/\)](https://kenfm.de/dringend-gebraucht-ein-weiterer-lockdown-von-ernst-wolff/)

(38) **Der große Reset** [\(https://www.rubikon.news/artikel/der-grosse-reset\)](https://www.rubikon.news/artikel/der-grosse-reset) – Die Eliten wollen Corona nutzen, um in einem Akt

„schöpferischer Zerstörung“ eine schöne neue Techno-Welt errichten, Hermann Ploppa

(39) **Covid-19 – The Great Reset** [\(https://www.amazon.com/-/de/dp/2940631123\)](https://www.amazon.com/-/de/dp/2940631123), Klaus Schwab

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Evi Kühnlein ist Psychologin mit dem Schwerpunkt achtsamkeitsbasierte Verfahren und der Lieblingsmethode Focusing. Nach jahrelanger klinischer Erfahrung in verschiedenen Kliniken für Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatik und Psychiatrie konnte sie sich immer weniger mit dem pharma- und profitorientierten Gesundheitssystem identifizieren. Sie arbeitet heute in freier Praxis unabhängig von den Krankenkassen. Zu ihr kommen mündige Klienten, keine Patienten.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International** (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.