

Januar 2022

Sehr geehrte Schulleiter und Schulleiterinnen,
sehr geehrte Lehrer und Lehrerinnen,
sehr geehrte Damen und Herren,

die Corona-Maßnahmen haben großes Leid über unser Land gebracht, dessen Aufarbeitung und Heilung noch viele Jahre dauern wird. Davon zeugen nicht zuletzt unsere täglichen, bitteren Erfahrungen.

Im Namen aller betroffenen Kinder und Jugendlichen schließen wir uns der dgpi [1], dem Chef der Kassenärztlichen Vereinigung und dem Verband der Kinderärzte an und **fordern die sofortige und endgültige Aufhebung aller Corona-Maßnahmen an allen Schulen und pädagogischen Einrichtungen in unserem und jedem anderen Bundesland!**

Die derzeitigen Maßnahmen wie Masken, sowie die ständige Nötigung zu Testungen und Impfungen, schaden Kindern und Jugendlichen weit mehr als sie sie nützen. Der ständige psychische Druck, der andauernde Sauerstoffmangel mit ständiger Co2 Überdosierung, der zu Atemnot, Ängsten, Stressatmung, Adrenalinausschüttung und Konzentrationsstörungen sowie vermehrten bakteriellen Entzündungen, Immunschwächung und Hauterscheinungen im Gesicht führt, beschädigen Körper und Seele und sind keine „Bagatelle“, sondern Körperverletzungen an unseren Kindern und können ernsthafte Langzeitschäden hervorrufen.

Die traumatisierenden Ausgrenzungen und Hänselungen von Kindern, die ungeimpft sind oder Masken nicht tragen können, sind unverantwortlich.

Immer mehr Kinder landen in psychiatrischer Behandlung oder sind selbstmordgefährdet. Immer wieder beteiligen sich sogar Lehrer und Schulleiter an diesen Mobbing- Aktionen und verletzen damit ihre Verpflichtung zum Schutz der Kinder: Hier entstehen konkrete persönliche Haftungsrisiken für Lehrer und Schulleiter, die vielen Lehrern nicht bewusst sind, da die Regierenden sich hier der Haftung zu entziehen wissen.

Wenn Schulleiter/innen und Lehrer/innen von Kultusministerien mit Weisungen oder Telefonaten unter Druck gesetzt werden und sogar in Einzelfällen mit Sanktionen bedroht

wurden, was mehrfach berichtet wurde, verstoßen die vorgesetzten Behörden gegen ihre gesetzlichen Pflichten.

Die Berufung auf einen angeblich vorhandenen medizinischen Notstand kann hier nicht greifen, da die Covid-Todesfälle seit April 21 stark rückläufig sind, da die SARS-CoV 2 - Delta-Variante wesentlich ungefährlicher ist, ca. nur 1/15 der Wuhan-Variante, für Kinder noch um mindestens den Faktor 10-100 weniger (Lit ifr1-4).

Die Deltavariante verläuft in der Regel wesentlich milder und löst meist nur Schnupfen und raue Kehle aus (<https://www.swr.de/wissen/delta-variante-corona-100.html>), d.h. ähnelt eher einer „normalen Erkältung“. Die in Bezug auf die Langzeitauswirkungen ungenügend erforschte und experimentelle neuartige Impfung hingegen enthält deutlich höhere Gefahren für Leib und Leben und auch für lebenslang beeinträchtigende Langzeitschäden (Lit. lang1-4), d.h. ist möglicherweise auch für Erwachsene wesentlich gefährlicher als die derzeit dominierende Delta-Erkrankung selbst (Seneff, S., & Nigh, G. (2021). *Worse Than the Disease? Reviewing Some Possible Unintended Consequences of the mRNA Vaccines Against COVID-19. International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research, 2(1), 38–79.* <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/23>)

Fehlende Anpassung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses auf die Delta-Variante:

Es ist medizinisch unverantwortlich und auch unredlich, wenn das PEI die zunächst positiv abgegebene Nutzen-Risiko-Bewertung der Impfstoffe nicht für die deutlich weniger gefährliche Delta-Variante neu berechnet, denn die positive Nutzen- Risiko Analyse für den experimentell und nicht genügend in Langzeitstudien erforschten Impfstoff **wurde nur für die Wuhan-Variante berechnet. Damals dort auch noch mit falsch zu hoch angenommenen Sterbezahlen durch die Infektion, die Prof. Ioannidis im April 2021 auf 0,15 berechnete.**

Diese Nutzen-Risiko-Analyse hätte längstens bezüglich der Delta Variante abgeändert werden müssen, da diese seit spätestens August auch das Geschehen in Deutschland zu 98% dominiert. **Dies ist unterblieben und stellt unserer Meinung nach eine Verletzung der Fürsorge und Sorgfaltspflicht dar.**

Medizinische wie auch ethische Grundsätze werden durch diese Impfungen von Kindern verletzt. Die wahre Gefährlichkeit der Impfungen ist in offiziellen Sterbe-Statistiken erkennbar, siehe Grafik S. 13, auf Basis der offiziellen Sterbezahlen von Destatis und RKI.

Hochexperimentelle genetisch wirksame Impfstoffe mit hohem Krankheits- und Sterberisiko gegen relativ normal-gefährliche saisonale Viruserkrankungen einzusetzen, **ist ethisch und medizinisch nicht vertretbar.**

Sowohl die extrem auffälligen Sterbestatistiken seit April 21 bis Ende September **allein bereits 32000 mehr Todesfälle als der Durchschnitt der Jahre 2016-2019** (siehe Grafik im Anhang aus den Zahlen der Deutschen Sterbestatistik und den RKI Zahlen) und die vielen Nebenwirkungsmeldungen an die **EMA** Datenbank zu kurzfristig aufgetretenen Nebenwirkungen sowie die noch immer im Ausmaß nicht einschätzbaren Langzeitauswirkungen für Millionen Menschen sprechen eine absolut klare Sprache: Viel zu risikoreiche „Impfungen“ von im Langzeitbereich unerforschten Substanzen, die nur als **MENSCHENEXPERIMENTE** bezeichnet werden können.

Menschenversuche, Nötigungen und falsche Versprechungen sind strafbar

Wer Kinder und Jugendliche dazu verführt, mit falschen Versprechungen lockt oder mit sozialem Druck nötigt, sich mit diesen auch noch genetisch wirksamen Stoffen impfen zu lassen, **verstößt unserer Meinung nach gegen Art 7 Satz 2 des internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte** (*insbesondere darf niemand ohne seine freiwillige Zustimmung medizinische oder wissenschaftlichen Versuchen unterworfen werden*), sowie auch gegen den Nürnberger Kodex mit seiner Ächtung von Menschenversuchen.

Die Durchführung von Tests und Selbsttests verstoßen gegen das Gesetz:

Wenn Lehrer darüber hinaus weiterhin zu medizinischen Handlungen, wie zum Beispiel Anweisungen, Begleitung und Dokumentation sowie auch Durchführung von Testungen, aufgefordert werden, für die eine medizinische Fachausbildung gefordert werden muss, ist dies nicht mit deren Dienstverträgen gedeckt und verstößt gegen die Heilberufe Gesetze. Wenn hier Kinder bei Testungen Nasenbluten bekommen oder diese Testlösungen verschlucken oder Fremdkörper aus den Lolly Tests verschluckt werden oder die Chemikalien dann körperliche Schäden erzeugen, so wird erneut die schulische Sorgfaltspflicht nicht gesichert. Darüber hinaus sind die hygienischen Bedingungen, unter denen die Testungen durchgeführt werden, mehr als fragwürdig und Kontaminationen sind nicht ausgeschlossen.

Schulleiter haben nach allen Bundes- und Landesgesetzen die Alleinverantwortung für die Gesamtorganisation der Schule.

„Sie haften hierfür individuell strafrechtlich für Vorsatz“ (Gesetz)!
Auch Lehrer (Beamte) stehen in der Haftung, falls sie sich nicht weigern!

Die Strafbarkeit ergibt sich aus der folgenden Darstellung der Gesetzeslage: Nach §§ 2, 4 und 14 des Medizinproduktegesetzes ist es verboten, Medizinprodukte anzuwenden und zu vertreiben. Es ist verboten, mangelhafte Medizinprodukte anzuwenden, speziell für In Vitro-Produkte stellt das MPG (Medizinproduktegesetz) in § 37 Abs. 5 klar, dass ein besonderes Qualitätssicherungssystem durch Rechtsverordnung beachtet wird. Die Schulen fallen nach §§ 1 Abs. 1; 2 Abs. 1 No. 2 und 4; und 4 Abs. 2 der Medizin-Produkte-Betreiber-Verordnung (MPBetr-Vo) in den Anwendungsbereich, wenn die Schüler von ungeschulten Lehrern (eine kurze Einweisung reicht nicht!) Tests mit Medizinprodukten ohne Zulassung in Europa in Eigenanwendung durchführen lassen. Das ist aus gutem Grund verboten! Deshalb – weil Medizinprodukte nur ihren Zweckbestimmungen entsprechend und nur von qualifiziertem Personal angewendet werden dürfen.

Unerlaubt ist insbesondere der Umgang mit Antigen – oder PCR Test-Sets mit toxischen Substanzen bei erhöhter Infektionsgefahr u.a. ohne Schutzkleidung. Medizinprodukte dürfen nur unter klinischen Bedingungen Anwendung finden und nach der EU-Verordnung vom 5.4.2017 Nr. 2017- 745 mit Originalgebrauchsanweisung des Herstellers. In der Gebrauchsanweisung ist ein Warnhinweis auf die Wirkungen und eventuellen Nebenwirkungen sowie die konkrete Handhabung enthalten. Auch finden sich dort Gefahren-Hinweise der verschiedenen toxischen Inhaltsstoffe und Maßnahmen einer beschriebenen Notfalllage.

Das alles liegt in den Schulen nicht vor. Schulen sind keine Testzentren, und Lehrer sind keine Schulärzte, keine sonstigen Gesundheitsdienstleister oder verlängerte Arme der Gesundheitsämter! Spezifische medizinisch-technische Leistungen betreffen nicht die beamtenrechtliche Dienstpflicht. Schäden aus diesen Handlungen sind haftungsrechtlich problematisch. Wenn Lehrerinnen und Lehrer Einwendungen geltend machen dagegen, dass sie Leistungen außerhalb ihrer Dienstverpflichtungen durchführen sollen, dürfen sie das nach dem Beamtenrecht und schützen sich so vor unkalkulierbaren Haftungsrisiken.

Beamtenstatusgesetz § 36: Beamte tragen für die Rechtmäßigkeit ihrer dienstlichen Handlungen **die volle persönliche Verantwortung**. Wenn also Diensthandlungen gefordert werden, für die Lehrerinnen und Lehrer nicht qualifiziert sind (- wie hier die Erweiterung auf medizinisch-technische Leistungen, sowie die Überwachung derselben bei vielen Kindern und oft vielen Kindern gleichzeitig-) **sollten sie sich unverzüglich gegenüber dem Dienstherrn/der Schulleitung weigern**, diese Untersuchungen durchzuführen und ihre Einwände dagegen geltend machen, **damit sie ihrer Verantwortung gerecht werden**.

Die Einwilligungserklärungen der Eltern sind unwirksam, wenn nicht über ALLE Risiken aufgeklärt wurde und nicht genügend Zeit zum Überdenken der Entscheidung war. Die Entsendung von Impfbussen an die Schulen durch die Regierenden ist strafrechtlich bedenklich, da die Gefahr besteht, dass die Eltern keine wirksame Einwilligungserklärung abgeben können, da hier mit Überraschungseffekten und unzureichender Aufklärung und mit systemischem nichtzulässigem Peer-Gruppendruck gearbeitet wird. Diese Situation kommt einer nötigungsähnlichen Handlung gleich. Die hier beteiligten verantwortlichen Personen müssen sich ggf. einer strafrechtlichen Verantwortung stellen.

Sollten Lehrer oder Schulleiter Gerüchte streuen oder als wahr darstellen, dass Minderjährige keine Einwilligung der Eltern benötigen würden und selbst urteilsfähig wären, so stellt das eine Falschinformation mit Körperschädigung dar und ist **ebenfalls strafrechtlich relevant**.

Die medizinischen Versprechungen, die den Schülern dazu gemacht werden oder die Geldgeschenke, die sogar vereinzelt angeboten werden, sind massive Verstöße **gegen das Heilmittelwerbegesetz**.

Lebenslang beeinträchtigende und ggf. die Lebenszeit verkürzende Langzeitnebenwirkungen sind möglich. Was wissen Sie darüber?

Die Langzeitwirkungen der Impfungen sind unerforscht und die Hersteller wurden von der Haftung davon von den bestellenden Staaten entbunden!

Es werden von Geimpften sehr viele Nebenwirkungen berichtet und eine steigende Sterblichkeit auch in den jüngeren Altersgruppen ist in der offiziellen Sterbestatistik erkennbar. Kinder und Jugendliche sind durch das Delta Virus fast nicht gefährdet und die Schutz-Wirkung gegen das Delta-Virus ist nachweislich gering.

Dem stehen schlimme Sofort- und viele andauernde Spätfolgen für die Gesundheit unsere Kinder gegenüber, die bereits von vielen Wissenschaftlern beschrieben wurden und auch in der EMA Datenbank für Kinder immer häufiger gemeldet werden als Impffolgeschäden (Autoimmunerkrankungen, neurologische Erkrankungen, Krebserkrankungen, Leukämien, häufige Herzmuskelentzündungen). Die „Impfungen“ schützen nicht genügend und führen bei Kindern und Jugendlichen nachweislich zu weit mehr Todesfällen, als die Delta Variante.

Es ist unsere Aufgabe als Eltern, Gefahren von unseren Kindern abzuwehren.

Nicht medizinisch, sondern rein politisch motivierte Maßnahmen, die verheerende Konsequenzen auf die psychische und physische Gesundheit unserer Kinder (und auch für deren Eltern!) haben [2], gehören nicht in die geschützten Räume unserer Schulen.

Es herrschen weder Pest noch Cholera im Land und die staatlichen und an die Schulleiter und die Lehrer delegierten Maßnahmen sind unverhältnismäßig und übermedikalisierend. **Dies kann strafrechtlich relevant werden.**

Die Impfung wurde speziell **gegen die Wuhan Variante entwickelt** und wirkt nicht genügend bei der Delta Variante, die derzeit mit 98% das Covid-19 Geschehen dominiert. Das zeigen die vielen Intensivpatienten, die doppelt geimpft sind (60% in Israel und 40% in Großbritannien), die vielen Todesfälle bei doppelt Geimpften und die 117000 Impfdurchbrüche bei doppelt Geimpften bis Ende Oktober (Lit. Impfdurchbrüche id 1,2,3,4). Darüber hinaus sind geimpfte Menschen genauso ansteckend wie Ungeimpfte, d.h. auch geimpfte Kinder können „Oma und Opa“ anstecken (<https://www.nytimes.com/2021/07/30/health/covid-cdc-delta-masks.html>).

Die Delta Variante ist nach den Daten der britischen Regierung zwar 60% ansteckender als die Wuhan-Variante, **aber 10-20x weniger gefährlich** (IFR 0,01) als eine Influenza-Grippe (IFR 0,27) (Lit ifr 1,2,3) oder als die Wuhan-Variante (IFR 0,15 Prof Ioannidis April 21). Die Tödlichkeit der Delta-Variante ist bei Kindern so gering, dass sie nicht in Zahlen ausgedrückt werden kann. [ifr1]:Techn Briefing no 17 und 18, Infektion fatality rate bei Menschen insgesamt 0,01, bei Menschen unter 50 J, 0,001- d.h. deutlich weniger als Influenza- Grippe.

[ifr2]:<https://tkp.at/2021/07/10/britische-daten-zeigen-delta-variante-mindestens-10-fach-weniger-gefaehrlich-als-fruehere-varianten/>

[ifr3] GB-Report 23.9.21: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccine-surveillance-report>

Mindestens seit Vorherrschen der Delta Variante (in Deutschland ca. Juli 21) herrscht aus medizinischer Sicht auch in Deutschland keine epidemiologische Notlage mehr, das ist auch erkennbar an den seitdem extrem niedrigen Todesrate trotz (meist harmloser!) höherer Infektionsraten.

Schule muss Spaß machen und unbelastet sein können!

Ein unbeschwertes Leben und Lernen sind unter den aktuellen Bedingungen nicht möglich.

Unsere Kinder brauchen eine **helle Zukunft**, mit Hoffnung und Möglichkeiten und kein dystopisches Endzeitszenario. **Schulen sind keine Hotspots** und Schüler keine Superspreader, das ist wissenschaftlich bewiesen.

Wir kommen heute nicht als Bittsteller zu Ihnen:

Als mündige Bürger und Souverän erwarten wir von Ihnen als unsere Vertreter:

- **Handeln Sie unverzüglich, um zuallererst weiteren Schaden von den Kindern und Jugendlichen fernzuhalten!**
- **Stoppen Sie die Nötigung und ihre Mitwirkungen an den Impfungen**, auch der Eltern und Großeltern.
- **Wenn Schutz nötig ist, dann schützen Sie bitte ungefährlich, Impfungen sind nicht „alternativlos“.**

„Alternative“ Vorbeugungsmöglichkeiten OHNE Lebensrisiken:

Virusvermehrung und damit Erkrankungen durch Corona-Viren und vor allem schweren Verläufen können mit einfachen Nasensprays wie auch regelmäßiger Munddesinfektion zu einem hohen Prozentsatz verhindert werden. Zur Munddesinfektion reicht nach Fachmeinungen sogar das Spülen mit 1:5 verdünntem Zitronensaft, da dieser die Fetthüllen der Viren auflöst und Viren sich dann nicht vermehren können. Vgl: Studienlage auf der Webseite der deutschen Krankenhausgesellschaft. https://www.krankenhaushygiene.de/pdfdata/2020_12_02_Empfehlung-virusides-gurgeln-nasenspray.pdf
<https://www.aponet.de/artikel/covid-19-nasenspray-mit-rotalgen-wirkstoff-beugt-vor-23881>

Mehr als „angezeigt = indiziert zur Vorbeugung“ kann Ihnen die M-RNA Impfungen derzeit laut offizieller Verlautbarung der STIKO auch nicht versprechen!

Durch Maßnahmen zur Stärkung des Immunsystems, wie z.B. ausreichend Bewegung und Schlaf, ausgewogenes Vitaminreiches Essen sowie ggf. die Einnahme von Vit. D, C, Zink und anderen Naturstoffen könnte darüber hinaus Covid-19 Erkrankungen **selbst bei Viruskontakt** vorgebeugt werden: https://www.biovis.eu/wp-content/uploads/Biovis_SARS-CoV-2_Praevention_DE.pdf

Das Durchmachen weniger gefährlicher Infektionen gerade bei Kindern ist – für die Herdenimmunität und die Widerstandsfähigkeit der Kinder sehr wichtig- denn diese schützt nach Studien der Uni Münster wie auch der Charité Berlin wirksam vor schweren Verläufen von z.B. ähnlichen aber gefährlicheren Coronaviren. **Es ist daher auch im Sinn der individuellen Gesundheit der Kinder wichtig, die natürliche Immunität zu fördern.**

Falls es doch einmal zu symptomintensiveren Verläufen kommt, kann zudem durch **Frühbehandlungen das Risiko für schwere Verläufe stark reduziert werden.**

Diese Impfungen sind auch nicht nötig, -wie oft behauptet wird- zur Erlangung der Herdenimmunität: Herdenimmunität für die gefährlichere Wuhan-Variante wurde durch mindestens 2 Studien in 92% und 81% der Menschen nachgewiesen. (Lit. Herdenimmunität h1,2,3). **Wer medizinisch unnötige Maßnahmen empfiehlt und durchsetzt, die Schäden erzeugen können, haftet für alle körperlichen und seelischen Folgen.**

Damit entfällt auch rechtlich die Begründung für die Anwendung hochexperimenteller, in Langzeitstudien nicht genügend erforschter „Impfungen“, die in Wahrheit Gentherapien sind.

Wir fordern von Ihnen die sofortige Einstellung aller Maßnahmen zum Schutz und zum Wohl unserer Kinder, längstens jedoch eine Frist von zwei Wochen, nach Zugang unseres Schreibens, alle Corona-Maßnahmen an den Schulen in Ihrem Land/ Ihrer Schule aufzuheben.

Nach diesem Schreiben können Sie nicht weiter behaupten, von Nichts gewusst zu haben und Ihre Hände „in Unschuld“ waschen. Die Botschaft ist klar! Ausflüchte greifen hierzu nicht mehr. Überprüfen Sie die Fakten und Ihr Mitwirken. **Handeln Sie jetzt und ersparen Sie sich und uns bitte weitere Maßnahmen!**

Bitte beachten Sie die umfangreichen Informationen im Anhang.

Mit freundlichen Grüßen

Arbeitsgemeinschaft Gesundheit, Bundespartei **dieBasis**

Anmerkung:

Eine Kopie dieses Schreibens wird veröffentlicht und geht an alle Schulleitungen im Land mit der Aufforderung, dieses an die jeweiligen Lehrer, Elternvertreter und Schulsprecher zur Kenntnis zu geben und vor allem(!) umzusetzen. Denn entgegen der landläufigen Meinung, Schulleitungen müssten sich an die Weisungen der Behörden halten, ist jede Schulleitung und jeder Lehrer verpflichtet, Schaden von Schutzbefohlenen fernzuhalten, sich ggf. auch falschen Anweisungen zu widersetzen (Remonstrationspflicht). Jede Schulleitung und jede*r Lehrer*in ist damit auch persönlich haftbar.

Sachlage

[1] Stellungnahme dgpi

https://dgpi.de/wp-content/uploads/2021/09/2021-09-13-Stellungnahme-DGPI-DGKH_kurz.pdf

[2] Arte Doku: Re: Kinderpsychiatrie am Limit Sendung vom 20.10.2021 19:40 Uhr <https://www.arte.tv/de/videos/100300-020-A/re-kinderpsychiatrie-am-limit/>

Herdenimmunität gegen die Wuhan-Variante bereits seit Juli 21 erreicht, C-Impfungen sind daher nicht nötig, um die Herdenimmunität herzustellen [h1-3].

In einer dänischen Studie wurde festgestellt, dass bereits 92% der Untersuchten IGG Antikörper bildeten ohne IGM Antikörper zu bilden, d.h. sie schon vorher immunisiert waren, d.h. Herdenimmunität angenommen werden kann, In Tübingen zeigten sich bei 6-16 Jährigen in 81 % solche Langzeit-Antikörper, d.h. es ist eine Herdenimmunität gegen die Sars-CoV-2 Wuhan Variante vorhanden.

[h1] [EBioMedicine doi:10.1016/j.jebiom.2021.103410](https://doi.org/10.1016/j.jebiom.2021.103410); <https://www.nature.com/articles/s41423-021-00700-0>

[h2] <https://tkp.at/2020/08/01/deutsche-studie-findet-bei-81-prozent-im-munitaet-gegen-sars-cov-2-durch-andere-coronaviren>

[h3] <https://assets.researchsquare.com/files/rs-35331/v1/652ac964-5b58-461c-80a9-df625a3e125a.pdf?c=1631843562>

Zudem hat das RKI nach eigenen Aussagen im Oktober 21 keine korrekte Kontrolle über die verabreichten Impfdosen, es ist hier von einer starken Untererfassung auszugehen, so dass kein Kind geimpft werden muss oder sollte, um „Herdenimmunität“ zu erzeugen.

Über 117.000 Impfdurchbrüche bis Ende Oktober bei Doppelt-Geimpften beweisen, dass die Impfung gegen das Delta Virus nicht genügend schützt und Geimpfte ansteckend sind.[Lit: id1-4]

Die Impfung hilft nicht genügend gegen die Delta-Variante, die bereits zu 98% das Infektionsgeschehen bestimmt, das zeigen die vielen Impfdurchbrüche (per Ende Oktober 117000!) die das RKI selbst gemeldet hat. Viele Geimpfte werden jedoch gar nicht getestet bei „Schnupfen“ d.h. auch hier ist von einer extrem hohen Dunkelziffer auszugehen.

[id1] 40% aller Krankenhauseinlieferung mit Covid-19 in England sind doppelt geimpft (9.9.21 Handelsblatt). 61% in der Bevölkerung sind zu diesem Zeitpunkt doppelt geimpft, 88 % einfach.

[id2] 10.9. 21: 26 Menschen stecken sich auf einer 280 Personen „2G“ Party mit dem Coronavirus an in Münster. Alle Gäste waren doppelt geimpft.

[id3] <https://www.merkur.de/welt/corona-deutschland-news-vierte-welle-rki-zahlen-aktuell-infektion-hospitalisierung-zr-90970162.html>

[id4] 9.9. 21: RKI meldet 31000 Impfdurchbrüche bei doppelt Ge-impfte seit 1.2. 21. Am 12.8. 21 waren es nur 10827, d.h. innerhalb eines Monats 20.000 Neuinfektionen bei Geimpften! https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-09-09.pdf

Masken- Zusammenfassung, was bereits bekannt ist:

- es gibt keine wissenschaftliche Aussagekraft für die Wirksamkeit von Masken an Schulen, was die Verringerung der Ausbreitung einer viralen Infektion betrifft
- Schüler leiden unter physischen und physiologischen Folgen, z.B. Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrationsstörungen, Übelkeit, Müdigkeit, Bauchschmerzen, Ohnmacht, Unwohlsein, Leistungseinbußen, erhöhter Atemwiderstand, steigende CO2 Konzentration im Blut, Hyperkapnie, Pilzinfektionen der Haut und der Lunge, schwere bakterielle Infektionen durch wiederholte Rückatmung der Bakterien in der Ausatemluft
- Schüler leiden unter psychischen Folgen, z.B. Angstzustände, Depression, Antriebslosigkeit, Zwangshandlungen, Magersucht
- Die Folgen des Maskentragens werden auch durch die CoKi-Studie mit 20.500 Teilnehmern bestätigt: **13811 Kinder litten unter Kopfschmerzen, 12824 unter Konzentrationsschwierigkeiten, 9460 unter Schläfrigkeit, 7700 unter Kurz-atmigkeit, 6848 unter Schwindel, 5365 unter Ohnmacht, 4292 unter Übelkeit, 8280 wollen nicht mehr in die Schule!**
- Bisher wurden **keine Schaden-Nutzen-Analysen** durchgeführt.
- Es wurde **keine** gesetzlich vorgeschriebene **Gefährdungsbeurteilung** an den Schulen zum Thema durchgeführt.
- Schülern wurde keine körperliche Untersuchung angeboten, um feststellen zu können, ob ihnen ein mehrstündiges Maskentragen überhaupt zumutbar ist
- Schüler wurden mehrheitlich **nicht über Gefahren** des Maske Tragens **aufgeklärt**
- Schüler mussten **monatelang trotz Negativtest** und Abstand **Masken** auch am Sitzplatz **tragen**

Einen schnellen Überblick geben auch folgende Metastudie zu Maskentragen bei Kindern:

- <https://www.mwgfd.de/maskenstudie-bei-kindern>
- <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/8/4344>

Vielleicht haben wir Studien übersehen, die unsere Aussagen entkräften und lassen uns gerne von Ihnen die entsprechenden Belege nennen:

- Welche Studie belegt, dass das Maske-tragen für Schüler keine nennenswerten negativen psychischen und physischen Folgen hat?
- Welche Studie belegt, dass der Nutzen größer ist als der Schaden?
- Wer haftet bei kurz-, mittel- und langfristigen Folgen des Maske Tragens in der Schule vollumfänglich?
- Warum wurde keine Gefährdungsbeurteilung in der Schule durchgeführt?
- Warum wurden Kinder in der Schule gegenüber den Vorgaben im Freizeitbereich benachteiligt, wo am Sitzplatz mehrheitlich die Maske abgenommen werden durfte?

Seit mehr als einem Jahr gehören auch die Masken zur „neuen Normalität“ an den Schulen. Und obwohl die Faktenlage mittlerweile mehr als klar ist, halten Sie in großem Umfang daran fest. Der Schutz der Kinder und Jugendlichen wurde auch bei diesem Thema von Ihnen nicht priorisiert, so wie es der Rechtsgrundlage „Das Kindeswohl muss Vorrang haben“ entsprechen würde!

[Wir wiederholen:](#)

In Anbetracht dieser Tatsachen fordern wir Sie dazu auf, die Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes an den Schulen sofort zu beenden, da diese unsere Kinder sowohl physisch als auch psychisch beeinträchtigen, ohne dass ein wissenschaftlich nachweisbarer Nutzen daraus entstehen würde!

Infos zu Tragedauer

<https://faszinationmensch.wordpress.com/2020/09/30/beurteilung-der-nutzung-einer-alltagsmaske-durch-einen-raumluftechniker/>

Risiko-Nutzen-Analyse

<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2020/daz-33-2020/hauptsache-maske>

<https://tkp.at/2021/01/14/studie-so-schadet-die-maskenpflicht-den-kindern/>

<https://www.kinderaerztliche-praxis.de/a/co-ki-studie-register-zum-masken-tragen-bei-kindern-enorme-auswirkungen-2295368>

Sinnhaftigkeit des Maskentragens generell

<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-1174-6591#N68547>

Dr. Drosten bei Anhörung im Bundestag: kein Unterschied bei Ländern mit und ohne Maskenpflicht
<https://www.bundestag.de/ausschuesse/a14/anhoerungen?url=L2F1c3NjaHVlc3NIL2ExNC9hbmhvZXJ1bmdlbi83OTU3NjQtNzk1NzY0&mod=mod795762>
Freedom day

<https://www.zdf.de/nachrichten/politik/kassenaerztechef-will-freedom-day-100.html>
Thesenpapier Prof. Dr. Kuhbandner (Lehrstuhl für pädagogische Psychologie, Universität Regensburg) Oktober 2020: https://corona-ausschuss.de/wp-content/uploads/2020/10/Stellungnahme_Verh_a%CC%88ltnisma%CC%88ssigkeit_Massnahmen_Schulen_Version_1.pdf

Tests- Warum lehnen wir Covid-19 Testungen bei Schulkindern ab?

Was wissen wir von den Selbsttests:

- In den Ampullen befinden sich **hochgefährliche Chemikalien**, die nicht in Kinderhände gehören, aber auch nicht in die Hände von ungeschulten Erwachsenen.
- Schutzkleidung wird von den Eltern/Lehrern oder Schülern nicht getragen. Es herrschen zudem **keine Laborbedingungen**, d.h. es wird nicht sichergestellt, dass die Kinder die Proben korrekt entnehmen und diese dadurch unbrauchbar sind.
- Viele Tests sind erst ab einem **Alter von 18 Jahren** zugelassen. Tests werden nach Gutdünken an die Schulen ausgegeben, die diese dann verwenden müssen.
- Die Teststäbchen werden mit **krebserregendem und erbgutschädigendem Etylenoxid (EO)** begast und es wird nicht sichergestellt, dass keine Reste vorhanden sind. Dieser Stoff ist in Europa für Lebensmittel nicht zugelassen.
- Der **PCR-Test** allein ist grundsätzlich **ungeeignet**, eine SARS-CoV-2 Infektion nachzuweisen. Dies wurde wiederholt nicht nur von der WHO, sondern auch **gerichtlich festgestellt**. [t1-t5]
- Es werden **unverhältnismäßig hohe Kosten** verursacht. Damit hinterlässt man den Kindern zusätzlich auch noch die **Schulden**.

Wie die Thüringer Allgemeine Ende September berichtete, führten Thüringer Schulen allein in den ersten beiden Wochen dieses Schuljahres fast 772.500 Testungen bei Kindern und Lehrern durch. Bei geschätzten zehn Euro pro Test betrügen die Gesamtausgaben dafür rund acht Millionen Euro. Dabei seien gerade einmal 2.029 positive Ergebnisse herausgefiltert worden, also 0,26 Prozent. Doch davon war der Großteil, nämlich gut 94 Prozent, offensichtlich auch noch falsch-positiv. Denn laut MDR entpuppten sich beim Nachtesten mit der PCR-Methode lediglich 113 Personen – 94 Schüler und 19 Lehrer – als tatsächlich positiv, also 0,015 Prozent

der insgesamt Getesteten. [t6]

- Die Wissenschaft zeigt, dass das Testen asymptomatischer Kinder nicht sinnvoll ist. Eine der wichtigsten Studien auf diesem Gebiet wurde im Journal „Nature“ veröffentlicht: „Post-lockdown SARS VoC-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China“ (published Nov 2020) Sie beweist, dass „...asymptomatisch positiv getestete Personen keine Treiber der Pandemie sind...“. Aktuell fordert auch der deutsche Ärztevertreter Thomas Fischbach, das anlasslose Testen bei Kindern zu beenden.

Warum tun wir dies also unseren Kindern an? Wir sollten nur im Ausnahmefall testen, wenn typische Symptome aufgetreten sind. Und auf einen positiven Test sollte immer eine Nachuntersuchung durch den Hausarzt erfolgen.

Wann fängt die Politik an, sich an wissenschaftlichen Maßstäben zu orientieren?

Und schließlich: Wir dürfen auch nicht außer Acht lassen, welche **Müllberge** wir mit dem nutzlosen Testen erzeugen und auf den Steuerzahler abwälzen! Sind die Themen Naturschutz und Nachhaltigkeit auf einmal uninteressant? Wir verzichten auf Strohhalme aus Plastik und produzieren hiermit die vielfache Menge an Müll, die eigentlich sogar als Sondermüll entsorgt werden müsste.

Unsere Forderung: Beenden Sie das Testen an den Schulen sofort! Schützen Sie unsere Kinder, sie sind unsere Zukunft! Machen Sie sich nicht strafbar durch unverantwortliches Handeln. Bitte orientieren Sie sich an der Wissenschaft und nicht an unbegründeten Ängsten.

[t1] WHO Information Notice for Users 2020/05: <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>,

[t2] Urteil Berufungsgericht Lissabon

[t3] 11.11.2020: <http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/79d6ba338dcbe5e28025861f003e7b30?OpenDocument>

[t4] <https://www.wiwo.de/technologie/forschung/virologe-drosten-im-gespraech-2014-die-who-kann-nur-empfehlungen-aussprechen/9903228-2.html>

[t5] Corman Drosten Review Report: <https://cormandrostenreview.com/>

[t6] https://www.laekh.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/PDFs_ganze_Hefte/2021/HAEBL_10_2021.pdf

Impfen und die zugehörige Propaganda:

Mit welchen medizinischen Fakten wird das Impfen von Schülern überhaupt begründet?

- Auch vollständig Geimpfte können sich infizieren und das Virus übertragen [i1]
- Geimpfte Personen werden für die Delta-Variante zu Superspreadern [i2]
- COVID-19-Vakzine dienen **allein der Prävention vor einem schweren Verlauf** einer Infektion. **Doch von einem solchen sind Schüler nur in Ausnahmefällen betroffen.** Die sogenannten Impfstoffe können die Infektionsketten nicht unterbrechen. Die Forderung, **nur ungeimpfte Kinder** zu testen, ist zudem haltlos, diskriminierend und führt zur Ausgrenzung. [i3]
- Die tatsächliche Effektivität der Impfstoffe ist mit ca. 0,8 % deutlich geringer als es die Hersteller mit **der relativen Risikoreduktion** in ihren Verkaufsbroschüren darstellen (Sonderauswertung Marcel Barz). Bei Schülern kommen moderate oder schwere Verläufe außer in Ausnahmefällen nicht vor. [i4]
- Die WHO gibt weiterhin keine Impf-Empfehlung für Kinder [i5]
- Kinder brauchen den natürlichen Kontakt mit Atemwegsviren für lebenslange Immunität.
- In einem Schreiben des baden-württembergischen Gesundheitsministeriums an weiterführende Schulen heißt es: „(...) um Unterricht und außerunterrichtliche Tätigkeiten zu ermöglichen. Hierfür stellt die COVID-19 Impfung einen entscheidenden Baustein dar.“ Das ist kriminell. Wie können Sie so etwas behaupten?
- Kinder haben fünfmal häufiger einen asymptomatischen Verlauf der Infektion und bedürfen daher aufgrund einer wirksamen und anhaltenden Immunabwehr gar keiner Impfung [i6]
- Wurde für die Schüler die erforderliche Risiko-Nutzen-Analyse vorgenommen?
- Wurden die Rote Hand Briefe (Warnungen) der Hersteller zu den bisherigen Nebenwirkungen berücksichtigt? [i7]
- Haben Sie Einblick in die Statistik der Impfschäden z.B. des Paul-Ehrlich-Instituts genommen?
- Eine aktuelle Studie zeigt, dass 12 bis 15-jährige Geimpfte ein 19-fach höheres Myokarditis Vorkommen haben [i8]
- Wer haftet für die unweigerlich auftretenden Impfschäden? Sie, mit Ihrem Privatvermögen? Die Impfstoffhersteller haben mit der Regierung nämlich einen Haftungsausschluss vereinbart:

„Der Käufer erkennt an, dass die langfristigen Wirkungen und die Wirksamkeit des Impfstoffs derzeit nicht bekannt sind und dass der Impfstoff unerwünschte Wirkungen haben kann, die derzeit nicht bekannt sind... Der Käufer erklärt sich hiermit bereit Pfizer, BioNTech (und) deren verbundene Unternehmen (..) von und gegen alle Klagen, Ansprüche, Aktionen, Forderungen, Verluste, Schäden, Verbindlichkeiten, Abfindungen, Strafen, Bußgelder, Kosten und Ausgaben freizustellen, zu verteidigen und schadlos zu halten.“ (Hervorhebung durch die Autoren dieses Schreibens)

[i1] <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/us-cdc-internal-report-calls-delta-variant-contagious-chickenpox-nyt-2021-07-30/>

[i2] https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733

[i3] https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/index_en.htm

[i4] <https://www.infranken.de/ratgeber/gesundheit/coronavirus/corona-infektion-wie-wahrscheinlich-ist-ein-schwerer-verlauf-art-5044476>

[i5] <https://report24.news/who-praezisiert-studien-an-kindern-nicht-abgeschlossen-weiterhin-keine-impfempfehlung/>

[i6] <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/kinder-entwickeln-langfristige-immunitaet-gegen-covid-19/>

[i7] <https://impfnebenwirkungen.net/report.pdf>

[i8] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601006/>

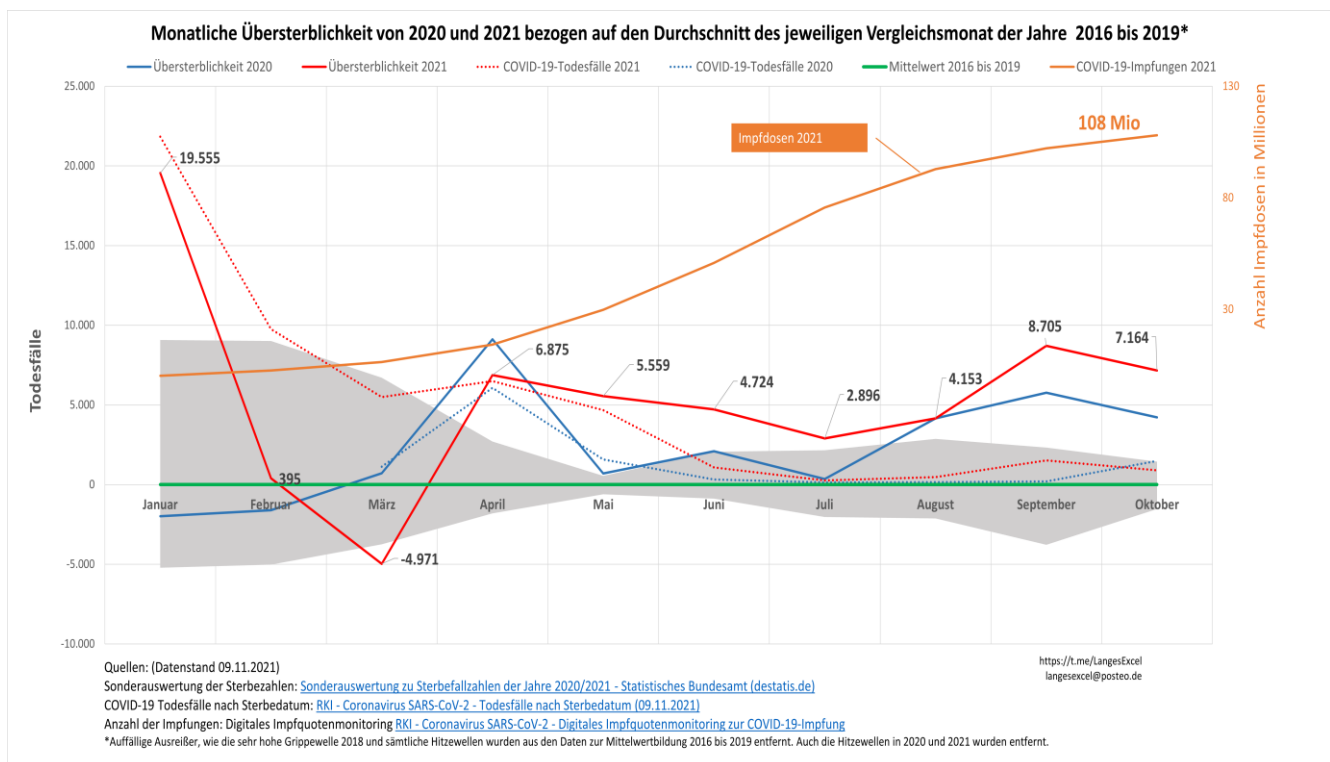
Hohe Dunkelziffern bei Nebenwirkungsmeldungen in Deutschland.

Die nachgewiesene Übersterblichkeit beweist die realen Gefahren der Impfungen.

Impfungen haben viele und schwere Nebenwirkungen, die in Deutschland sehr häufig nicht gemeldet und auch medial weitgehend verschwiegen werden. Das ist erkennbar daran, dass die Niederlande 19x mehr Nebenwirkungen und Todesfälle an die europäische Nebenwirkungs-Datenbank EMA meldet pro 100.000 Impfdosen als Deutschland. Auch in den

Niederlanden ist trotzdem noch eine zusätzliche Dunkelziffer anzunehmen.

<https://tkp.at/2021/08/29/massive-unterfassung-von-nebenwirkungen-und-todesfaellen-nach-impfungen> Es ist daher **mindestens** von einer Dunkelziffer von Faktor 40-100 in Deutschland auszugehen.



Bereits im Juli hatte das PEI 1068 Todesfälle im direkten Zusammenhang mit der Impfung gemeldet, d.h. konservativ gerechnet x40 waren es zu diesem Zeitpunkt eher 42.000! **Diese Größenordnung an tödliche Impfnebenwirkungen wird verifiziert durch die durch die offiziellen Sterbezahlen des deutschen statistischen Bundesamtes (Destatis) NACHGEWIESENE starke Übersterblichkeit von 40.000 Menschen seit April 21 bis Ende September** gegenüber dem Durchschnitt dieses Zeitraums der Jahre 2016-2019. Hierfür gibt es keine andere Erklärung als die Impfungen! **siehe Grafik von Lange (Basis Destatis-Zahlen u RKI).**

Dies ist auf die Monate umgerechnet eine erschreckende Übersterblichkeit von monatlich durchschnittlich 5725 Personen= ca.7,6%. Diese Übersterblichkeit ist NICHT auf Covid-19-Erkrankungen zurückzuführen, denn die diesbezüglichen Sterbezahlen vom RKI sind in der Grafik ebenfalls sichtbar gemacht und im Vergleich sehr viel geringer unter 2000 /Monat. **Im September und Oktober 2021 betrug die monatliche Übersterblichkeit über dem Monatsmittel 2016-2019 sogar 8705 und 7164Todesfälle, d.h. ca. 10 % mehr als sonst!**

Noch etwas sehr Wichtiges, welches aus der Grafik erkennbar ist:

Der in der Grafik erkennbare Rückgang der Sterblichkeit an Covid-19 im Mai 21 ist NICHT auf die Impfung zurückzuführen, denn auch in 2020 waren ab Mai die Sterbezahlen rückläufig, obwohl es da noch keine Impfung gab, **denn CORONA Viren sind saisonabhängige Viren.** Dass jetzt im September und Oktober die Infektionszahlen wieder ansteigen, obwohl so viele Menschen bereits doppelt geimpft sind, belegt ebenfalls, **dass es sich um ein saisonales Geschehen handelt und die Impfungen dagegen offensichtlich ungenügend wirksam sind.**

Hohes Risiko für Impf-Langzeitschäden – für Kinder ist lebenslänglich viel länger!

Die M-RNA- Impfstoffe wirken sich nicht nur als kurzfristige Nebenwirkungen aus, sondern schwächen nachweislich das körpereigene Immunsystem und machen es anfälliger für Virus- und Bakterieninfektionen (Lit. Langzeitfolgen Immunsystem: lang1,2,3,4,5,6,7). Sie können die Entzündungsneigung in Organen, Nerven, Blutgefäßen und Immunsystem durch die Spikeproteine und den Mechanismus der Antikörperverstärkten Entzündungen fördern. Sie können daher auch schwere und lebenslang anhaltende Autoimmunerkrankungen auslösen, die auch noch Monate nach der Impfung erstmals auftreten können oder vorbestehende Erkrankungen verschlimmern können. Dies ist keine Theorie mehr, sondern bereits bittere klinische Erfahrung, bewiesen zum Beispiel auch durch die vielen „plötzlich und unerwarteten“ Todesfällen auch jüngerer Menschen, die Übersterblichkeit, s.o., wie auch durch die vielen Gürtelrosen, die jetzt in Allgemeinarzt- und Hautarztpraxen behandelt werden müssen, die in engem oder auch weiterem zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen aufgetreten sind:

Im Körper schlummernde und sonst harmlose Viren, wie das Windpockenvirus, brechen wegen der durch die Impfung auftretenden Schwächung des Immunsystems plötzlich als Gürtelrose aus und können lebenslang andauernde Schmerzzustände erzeugen. Krebserkrankungen, die vorher stabil waren, verschlimmern sich plötzlich, weil Entzündungen in der Regel auch das Krebswachstum anheizen und die Anzahl der lebensbedrohlichen Organentzündungen vervielfachte sich (Herzmuskelentzündungen x 19 bei jungen Menschen!)

Eine deutliche Übersterblichkeit zeigt sich in allen Altersgruppen, d.h. auch bei Kindern und jungen Erwachsenen, **der Junge aus Cuxhaven, der noch am gleichen Tag der Impfung gestorben ist, ist kein Einzelfall.** Bereits im Sicherheitsbericht des Paul – Ehrlich Institutes vom 14.9. 21 wird auf S11 von 3 weiteren Todesfällen bei jungen Menschen in direktem zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung berichtet.

[lang1] <https://www.wochenblick.at/liste-des-leidens-die-vielen-schweren-nebenwirkungen-der-corona-impfungen/>

[lang2] <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13795>

[lang3] <https://2020news.de/riesen-skandal-aufgedeckt-covid-19-impfung-zerstoert-unser-immunsystem-nachhaltig> Prof. Kekule, Prof. Bhakdi,

[lang4] <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.03.21256520v1.full-text>

[lang5] <https://tkp.at/2021/05/17/veraenderungen-im-angeborenen-immunsystem-durch-corona-impfungen/>

[lang6] <https://doi.org/10.1101/2021.05.03.21256520>

[lang7] <https://www.swr.de/wissen/corona-biontech-impfstoff-einfluss-auf-angeborene-immunantwort-100.html>

Fazit Impfen:

Wie widersinnig ist es also, den jungen Menschen wegen einer Infektionserkrankung, die für sie nicht wirklich gefährlich ist, ein experimentelles Toxin zu verabreichen, das deutlich höhere Risiken zu sterben enthält als die Krankheit und unerforschte aber absehbare lebenslange Langzeitschäden anrichten kann und ihnen selbst damit mehr schadet als nützt. Dessen Nutzen auch für die anderen zweifelhaft ist, da die Ansteckung ja nicht gebremst wird und die eigene Immunkompetenz damit sogar beeinträchtigt wird, d.h. mehr Risiken für Viruserkrankungen entstehen als vorher?

Das durchschnittliche Sterbealter mit oder an Corona liegt 2 Jahre über der Durchschnittsterblichkeit bei über 80 Jahren. Zusätzlich besteht eine 47mal höhere Wahrscheinlichkeit am Impfstoff selbst zu sterben, als bei allen anderen Impfstoffen zusammengenommen (Sicherheitsbericht des PEI). Und diese Gefahr lebenslanger Beeinträchtigung durch die zahlreichen auch Langzeit- Impf-Nebenwirkungen existiert für junge Menschen umso mehr, da sie ihr ganzes Leben noch vor sich haben.