

(Absender/in)

An (Schulträger)

____, den ____ .2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wie Sie wissen, werden die Schülerinnen und Schüler in **Baden-Württemberg** seit mittlerweile mehr als einem Jahr dazu gezwungen, im Unterricht eine Gesichtsmaske zu tragen, mittels derer Mund und Nase vollständig bedeckt werden sollen. Gefordert wird derzeit entweder eine chirurgische Maske oder eine FFP2-Maske. Und das **sechs Stunden lang im Unterricht. Dann noch drei Stunden lang in der Betreuung. Und auch in den Pausen.** Davon betroffen **ist/sind** auch **mein/e __jährige/r Sohn/Tochter __, der/die** die Klasse **____** in der **____** (Name der Schule) besucht (**ggf. hier mehrere Kinder einsetzen**).

Ich/Wir mache/n mir/uns als **Mutter/Vater/Eltern** ganz erhebliche Sorgen um die Gesundheit **meines/unseres Sohnes meiner/unserer Tochter meiner/unserer Kinder.** Ich habe mich daher kundig gemacht und dabei sowohl juristischen als auch arbeitsmedizinischen Sachverstand zu Rate gezogen. Zudem kann ich für meine Bedenken auf wissenschaftliche Forschungsergebnisse verweisen.

1. Die erheblichen Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit dem Tragen von Gesichtsmasken

a) Meta-Studie vom 20. April 2021

Wie eine am 20. April 2021 veröffentlichte Meta-Studie (*Kisielinski et al., Is a Mask That Covers the Mouth and Nose Free from Undesirable Side Effects in Everyday Use and Free of Potential Hazards?, International Journal of Environmental Research and Public Health 2021, 18, 4344, <https://doi.org/10.3390/ijerph18084344>*) im Einzelnen herausgearbeitet hat, lassen sich die folgenden Risiken identifizieren:

- Rückatmung von Kohlendioxid,
- Daraus folgend: Absinken der Sauerstoffsättigung im Blut sowie Erhöhung des Gehalts an Kohlendioxid im Blut (sog. Hyperkapnie),
- Symptome einer Vergiftung durch Kohlendioxid: Kopfschmerzen, Erschöpfung, Müdigkeit, Konzentrationsstörungen,
- Generell: Einschränkungen der Herz-Lungen-Funktionen,
- Atembeschwerden durch erhöhten Atemwiderstand,
- Beeinträchtigung der Selbstreinigung der Lunge: Ausgeatmete Schadstoffe werden innerhalb der Maske aufgehalten und anschließend wieder eingeatmet,
- Kontamination des Maskeninneren mit Bakterien und Pilzen, die ebenfalls wieder eingeatmet werden,
- Überfeuchte in der Lunge,

- Ausschläge, vornehmlich Akne-Bildung auf der Gesichtshaut,
- Kehlkopfentzündungen und sonstige Störungen der Stimmbildung.

Insbesondere kann der für CO₂ geltende Arbeitsplatzgrenzwert von 5.000 ppm unter der Maske leicht überschritten werden.

Zu ähnlichen Ergebnissen gelangt Prof. Dr. *Arne Burkhardt* in seiner ausführlichen Analyse "Pathologie des Maskentragens" (<https://docplayer.org/205333256-Pathologie-des-maskentragens.html>).

b) Nano- und Mikropartikel

Darüber hinaus wurden im Jahr 2021 zwei Studien veröffentlicht, in denen nachgewiesen wurde, dass das Tragen von Gesichtsmasken zur Einatmung von Mikro und Nanopartikeln führt, die sich in der Lunge einlagern und dort nicht abgebaut werden können (*Sullivan et al.*, An investigation into the leaching of micro and nano particles and chemical pollutants from disposable face masks – linked to the COVID-19 pandemic, in: *Water Research* 196 (2021) 117038 vom 15. Mai 2021, <https://doi.org/10.1016/j.watres.2021.117033>; *De la Torre et al.*, Investigating the current status of COVID-19 related plastics and their potential impact on human health, in: *Current Opinion in Toxicology* 2021:27-53 vom 13. August 2021, <https://doi.org/10.1016/j.cotox.2021.08.002>).

c) Meta-Studie betreffend Kinder vom 6. Januar 2022

Die vorstehenden Gefahren betreffen ausnahmslos auch Kinder und Jugendliche. Für den besonders wichtigen Bereich der Rückatmung von CO₂ und die damit einhergehende Behinderung der Sauerstoffversorgung für den menschlichen Körper ist dies in einer Meta-Studie herausgearbeitet worden, die sich speziell auf schwangere Frauen, Kinder und Jugendliche bezieht (*Kisielinski et al.*, Possible toxicity of chronic carbon dioxide exposure associated with mask use, particularly in pregnant women, children and adolescents – a scoping review, <https://www.authorea.com/users/455502/articles/552826-possible-toxicity-of-chronic-carbon-dioxide-exposure-associated-with-mask-use-particularly-in-pregnant-women-children-and-adolescents-a-scoping-review>, vorgestellt am 6. Januar 2022).

d) Unveröffentlichtes Experten-Interview mit Boglarka Hadinger

Besonders lesenswert ist ein Interview mit Frau Dr. rer. nat. *Boglarka Hadinger* (<https://kritisches-netzwerk.de/forum/das-unveroeffentlichte-interview-kinder-corona-und-eine-kurskorrektur>), das eine interessante Genese aufweist: Das Interview war ursprünglich von einer Journalistin geführt worden, die für einen etablierten Medienkanal, also ein Leitmedium tätig war und aus diesem Interview einen Artikel fertigen wollte, der dann aber am Veto der Chefredaktion scheiterte: Offenbar sollte die Wahrheit über die massiven Schäden, die den Kindern durch die Corona-Maßnahmen zugefügt werden, zielgerichtet unterdrückt werden. Die Unterdrückung von Kritik und Diffamierung von Kritikern der Corona-Maßnahmen hat in den Leitmedien Methode; dies wurde anhand einer 180seitigen Analyse zur Berichterstattung über *Wolfgang Wodarg*, einen der ganz besonders prominenten Kritiker, näher herausgearbeitet (*Schwab*, Meinungsfreiheit und wissenschaftlicher Diskurs in der Corona-Krise, <https://clubderklarenworte.de/dr-wodarg-dossier/>).

Bereits diese Genese lässt erahnen, dass das Interview mit *Boglarka Hadinger* unbequeme Wahrheiten zur Maskenpflicht zutage fördert. Und in eben dieser Weise verhält es sich auch:

Boglarka Hadinger spart nicht mit fundierter Kritik an den AHA-Regeln für Kinder. Sie geht auf die fatalen immunologischen Auswirkungen ein:

“Durch das Maskentragen von Kindern und ihrer Kontaktpersonen, durch das Begegnungsverbot und durch das Abstandhalten, entfernen wir 1 1/2 Jahre Immunentwicklung aus dem Leben junger Menschen.”

Diesen Gesichtspunkt führt sie anschließend speziell gegen die Maskenpflicht ins Feld:

“Die Immunschwächung der Kinder verstärken wir zusätzlich dadurch, dass wir Plastikmasken über ihre Atmungsorgane stülpen.”

Anschließend wird die Behinderung von Atmung und Konzentration explizit angesprochen:

“Die Kinder schwitzen, sie atmen schwer und ihre Konzentrationsfähigkeit ist herabgesetzt.”

Und auch die bereits erwähnten Mikro- und Nanopartikel werden nicht ausgespart (Hervorhebung im Original):

“...die Plastikmasken, die wir über die Atmungsorgane unserer Kinder stülpen, bestehen aus gepressten Plastikfasern. Diese Fasern lösen sich nach einigen Stunden der Beanspruchung und werden dann bei jedem Atemzug in die Lunge inhaliert. Das Meer braucht 300 Jahre, bis es die Plastikfasern einer "Atenschutzmaske" abbauen kann. Die Lunge eines Menschen kann sie überhaupt nicht abbauen. Und die Lunge eines Kindes schon gar nicht.”

Die Prävention gegen COVID-19 wird durch die Maskenpflicht nicht etwa gefördert, sondern geradezu konterkariert:

“Eine Kinderlunge, in die Plastikfasern aus der sogenannten "Atenschutzmaske" inhaliert werden, verliert die Fähigkeit, Krankheitserregern Widerstand zu leisten. Auch gegen Covid wird sie machtlos.”

Wie die Freisetzung von Partikeln funktioniert, wird anschaulich erläutert (Hervorhebung im Original):

“Reiben Sie die Innenseiten einer Plastikfasermaske einige Sekunden lang aneinander. Das simuliert den Zustand nach ein paar Tagen Maske tragen. Sehen Sie anschließend die Innenseiten mit einem Vergrößerungsglas an. Das, was Sie sehen, atmet ein Kind in seine Lunge ein.”

e) Experten-Interview mit Prof. Dr. Susanne Wagner

Die Zeitung *Epoch Times* sprach in ihrer Online-Ausgabe vom 26.4.2021 (<https://www.epochtimes.de/wissen/forschung/mutationen-masken-und-immunsystem-arzneimittelforscherin-ueber-die-falschen-corona-massnahmen-a3489467.html>) mit Frau Prof. Dr. Susanne Wagner, die zunächst an die Empfehlungen der WHO vom 1.2.2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199>) erinnert:

“Wenn man sich nicht an diese Regeln des Masken-Managements hält, erhöht man das Risiko der Verbreitung. Das sagt die WHO explizit. Die chirurgischen Masken sind Einmal-Masken. Wenn man die Maske abnimmt, wenn man in der U-Bahn oder wo auch immer unterwegs war, soll man sie nicht wieder verwenden. Wenn man die Maske zum ersten Mal berührt, müssen die Hände desinfiziert worden sein. Das gilt auch, wenn man die Maske abnimmt. Und natürlich muss sie nach dem Tragen

sicher entsorgt werden. Wenn kein Mülleimer bereitsteht, muss man die Maske in einem verschließbaren Gefäß sicher verwahren und damit entsorgen. Sobald eine Maske feucht ist, muss sie gewechselt werden.“

Sodann erläutert *Susanne Wagner* den Sinn dieser Verhaltensregeln:

“Mittlerweile gibt es sehr viele Studien, die ein Problem der FFP2-Masken oder chirurgischen Masken zeigen: Viren können dort bis zu 14 Tage auch in getrocknetem Zustand überleben, und zwar innen wie außen [...]. Die Maske ist vergleichbar mit einem Vlies in der Filteranlage oder im Staubsaugerbeutel. Durch diese Maske sauge ich die Luft von außen an, wenn ich beispielsweise in der U-Bahn sitze. Ich ziehe alles an, was in der Umgebung ist. Das betrifft natürlich auch jedwede Krankheitserreger, auch SARS-Viren. Die hängen dann draußen auf der Maske. Selbst wenn ich nicht infektiös bin, trage ich diese Viren dann von der U-Bahn beispielsweise zu meiner Arbeit.“

Anschließend macht *Susanne Wagner* darauf aufmerksam, dass selbst Politiker beim Tragen von Gesichtsmasken auf Pressekonferenzen elementare Fehler begehen - was ein weiteres Mal die Frage aufwirft, wie das OVG Münster in seinem Beschluss vom 9.3.2021 auf die Idee kommt, der sachgerechte Gebrauch von Masken durch Kinder könne im Schulalltag sichergestellt werden. *Susanne Wagner* gibt dazu eine klare Antwort:

“Jetzt soll aber die ganze Bevölkerung die Masken richtig handhaben. Das ist völlig unmöglich, vor allem bei Kindern. Das können die Kinder gar nicht, nicht einmal Herr Drosten kann es. Selbst der zeigt immer wieder in Pressekonferenzen, dass er das nicht beherrscht.“

Diese deutlichen Worte bleiben nicht ohne Erläuterung - und die hat es in sich:

“Nach über einer Stunde Pressekonferenz am 22. Januar 2021 [...] desinfiziert sich niemand die Hände, weder Herr Drosten, noch ein Herr Wieler oder Herr Spahn. Herr Drosten nimmt nach Ende der Pressekonferenz die Maske in die Hand, knüllt sie noch richtig zusammen und setzt sie sich wieder auf. Da sehe ich auch keine Handhygiene. Also er hat wirklich gegen fast alle Regeln der WHO verstoßen. Das sind die Experten, die jetzt die Geschicke von Deutschland lenken und die beherrschen nicht die einfachen Regeln? Da frage ich mich, nehmen sie die Pandemie selber nicht ernst oder wissen sie es tatsächlich nicht besser? Das erschüttert mich.“

Also: Nicht einmal die Experten kriegen den richtigen Einsatz von Gesichtsmasken hin. Dann kann das im Schulalltag erst recht nicht funktionieren. Wiederum lassen die Worte von *Susanne Wagner* an Klarheit nichts zu wünschen übrig:

“Wenn man schon so etwas wie Maskenzwang verlangt, müssen die vorgegebenen Regeln eingehalten werden. Um die Regeln einzuhalten, bräuchte man jedoch pro Person täglich zehn neue Masken. Die allgemeine Bevölkerung kann nicht wie vorgeschrieben mit den Masken umgehen. Durch den falschen Umgang mit den Masken wird sogar die Verbreitung des Virus erhöht. Das sind nicht meine Worte, das sind die Worte der WHO. Welchen Nutzen hat man dann? Wenn nicht einmal hochrangige Politiker und Experten nach einem Jahr Maskenpflicht damit umgehen können, kann ich das nicht von Kindern verlangen. Das ist hoffnungslos. Man muss sich im Klaren darüber sein, dass Maskenzwang in Schulen wahrscheinlich die Ausbreitung nach Aussagen der WHO eher beschleunigt als hindert.“

Nachdem *Susanne Wagner* auf diese Weise den fehlenden, ja sogar eher negativen Nutzen der Maskenpflicht herausgearbeitet hat, fällt ihr Blick auf mögliche Schäden durch das Maskentragen. *Susanne Wagner* erinnert daran, dass es sich bei den Masken (jedenfalls bei den chirurgischen) um Medizinprodukte handelt. Sie moniert, dass nirgends eine Nutzen-Risiko-Bewertung für den Einsatz von Masken im (Schul-)Alltag angestellt wurde (siehe zu diesem Erfordernis Anhang I Ziffer 1 VO [EG] 2017/745, ABl. L 117 v. 5.5.2017, S. 1):

“Vielleicht ist sie gemacht, aber nicht veröffentlicht worden. Vielleicht haben sich ein paar Menschen Gedanken darüber gemacht, aber bei einer sinnvollen Nutzen-Risiko-Bewertung im Sinne des Medizinproduktegesetzes, auch der übergreifenden EU-Verordnung, muss eine Evaluierung möglicher schädigender Einflüsse durch Fachleute gemacht werden. Das sind mit Sicherheit keine Virologen, sondern in der Regel Fach-Toxikologen. Diese Fachleute sind dafür zuständig, anhand von Tier-Daten festzulegen, welche Belastung den Menschen zumutbar ist, ohne dass ein Schaden entsteht. Das darf kein Kinderpulmonologe machen und auch kein Internist oder Hochschulprofessor. Diese Evaluierung darf vom Gesetz her nur ein Mensch machen, der diese entsprechende Ausbildung als Fachtoxikologe hat, und ich sehe diese Betrachtungen nicht.”

Mit Nachdruck hebt *Susanne Wagner* sodann hervor, dass jenen Virologen, die medienpräsent die Diskussion dominieren, die erforderliche Fachkompetenz zur Gänze abgeht:

An diesem Punkt möchte ich gern auf diese ständig strittige Frage des Kohlenstoffdioxids (CO₂) eingehen. Eltern haben das Gefühl, dass ihren Kindern das Tragen einer Maske nicht guttut. Sie nehmen die Kinder aus der Schule, damit sie keine Maske tragen müssen. Dann sieht man immer wieder Pressemeldungen, in denen Virologen gesagt haben, dass Masken nicht schaden. Der Virologe hat da nichts zu sagen.

Zur Rückatmung von Kohlendioxid verweist *Susanne Wagner* darauf, dass in der Luft 0,04% Konzentration von Kohlendioxid normal sind, der Organismus von Menschen und Säugetieren aber Schwierigkeiten habe, mit höheren Konzentrationen fertigzuwerden. Im Tierversuch mit Mäusen habe sich gezeigt, dass eine Überkonzentration von Kohlendioxid nicht nur die Lernleistung bis hin zum Totalausfall behindert, sondern auch zum irreversiblen Absterben von Nervenzellen im Gehirn geführt habe. *Susanne Wagner* versucht sodann, diese experimentellen Erfahrungen auf die Kinder im Klassenzimmer zu übertragen:

“Wenn man dann an schlechte Luft im Klassenzimmer und noch Masken denkt, kann man sich überhaupt nicht vorstellen, was passieren kann.”

Vergleichbare Experimente, wie man sie an Mäusen ausgeführt hat, würden, so *Susanne Wagner*, am Menschen gar nicht erst genehmigt:

“Nehmen wir an, es würde kein Corona geben und ein Wissenschaftler möchte wissen, ob Masken bei Kindern in Schulen zu einem Ausfall der Lernleistung führen können und er stellt dafür einen Antrag bei der Ethikkommission. Ich denke, das würde er nicht genehmigt bekommen. Wenn man sich Corona einmal wegdenkt, würde es ethisch nicht genehmigt werden, diesen Test zu machen.”

Mit anderen Worten: Es ist schlicht nicht tragbar, Kinder einer Maskenpflicht auszusetzen, ohne die auf der Hand liegenden und im Tierversuch erprobten Gefahren mit korrekten wissenschaftlichen Methoden zweifelsfrei auszuschließen.

f) Medienbeitrag Prof. Dr. Ulrich Kutschera

In einem Beitrag auf reitschuster.de vom 20. Oktober 2021 (<https://reitschuster.de/post/corona-angst-und-maskenzwang-machen-kinder-krank/>) erhebt Prof. Dr. *Ulrich Kutschera* gewichtige Einwände gegen den Umgang mit Kindern in der Corona-Krise. Eingangs stellt er fest, dass sich die Zahl der Atemwegsinfekte bei Jugendlichen in jüngerer Zeit drastisch erhöht hat, und hebt dabei insbesondere die Bedeutung der RSV-Infektionen (RSV = Respiratorisches Synzytial-Virus) hervor. Dies hängt seiner Ansicht nach mit der Lockdown-Politik zusammen:

“Sperrt man Kinder durch Schließen von Spielplätzen (!) weg und nimmt ihnen weitgehend die Bewegung an frischer Luft (plus den Kontakt zu Mikroben) und Spielkameraden, wie es im Rahmen sogenannter „Corona-Maßnahmen“ 2020 vollzogen wurde, entzieht man diesen unschuldigen Wesen das Vermögen, ihre natürliche Immunität auszubilden. Hunde und Katzen durften damals frei herumlaufen, Kinder hat man eingesperrt – sie wurden sogar als mögliche ‘Super-Virenspreeder’ diffamiert, ohne dass es dafür jemals eine überzeugende Faktenbasis gab!”

Sodann kommt *Ulrich Kutschera* auf die immunologisch kontraproduktive Dauer-Angst zu sprechen, der die Kinder während der Corona-Krise permanent ausgesetzt sind: Diese wirke sich auf das Immunsystem destruktiv aus. An der Maskenpflicht lässt *Ulrich Kutschera* kein gutes Haar:

“Unsere Ausatemluft enthält 100-mal mehr CO₂ als die Umgebung (derzeit etwa 0,04 Vol. %) – der Wert liegt bei ca. 4,0 Vol. % Kohlendioxid. Werden Pflanzen mit menschlicher Ausatemluft behandelt, so wachsen sie rascher – ein Beweis der massiven CO₂-Abgabe beim Ausatmen!! Dieses vermehrte Ausatem-CO₂ kann unter einer Gesichtsmaske nicht rasch abdiffundieren und häuft sich dort an: CO₂-Rückatmung ist die negative Folge für den maskierten Menschen.”

Dieser Effekt verstärkte sich noch bei Kindern:

“Da Kinder bekanntlich eine etwa doppelt so hohe Grundstoffwechsel-Aktivität im Vergleich zu erwachsenen Personen aufweisen (O₂-CO₂-Gaswechsel, bezogen auf die Körpermasse), ist ein Maskenzwang als körperlich-psychische Quälerei zu bewerten.”

Das Problem der Rückatmung von Kohlendioxid mit all seinen negativen Konsequenzen für die Gesundheit unserer Kinder wird auf diese Weise in aller Deutlichkeit angesprochen.

g) Der sachgerechte Gebrauch von Masken im Schulalltag: eine uneinlösbare Illusion

In den bereits erwähnten Empfehlungen der WHO zum Gebrauch von Masken heißt es auf Seite 2 f. unter anderem, dass die Maske ausgetauscht werden soll, wenn sie feucht geworden ist, dass sie nicht wiederverwendet werden darf, nachdem sie einmal abgesetzt wurde, und dass mit den Händen nicht in die Innenseite der Maske gegriffen werden darf. Wenn Schulkinder 6-8 Stunden am Stück die Maske getragen haben, ist sie längst feucht. Niemand stellt sicher, dass mehrfach schultäglich eine neue Maske, wie erforderlich zusätzlich mit frisch und fachlich korrekt desinfizierten Händen, aufgesetzt wird. Je unkonzentrierter die Kinder werden (gerade wegen des Maskengebrauchs!), desto öfter werden sie auch mit den Fingern an der Maske spielen und dabei auch an die Innenseite

gelangen. Und niemand sorgt dafür, dass einmal getragene Masken nicht wiederverwendet, sondern fachgerecht entsorgt werden.

Die richtige Anwendung medizinischer Masken gehört zum Standardrepertoire der Ausbildung medizinischen Fachpersonals. Woher nehmen die Befürworter der Maskenpflicht an Schulen angesichts der vorstehend aufgezeigten Probleme den Optimismus, dass Laien, und vor allem: dass ausgerechnet Kinder den vorschriftsmäßigen Einsatz der Maske reflektieren?

h) Zwischenfazit

Die Maskenpflicht schadet nachweisbar der Gesundheit unserer Kinder. Soweit dies durch die Rechtsprechung in Abrede gestellt wird (siehe etwa OVG Münster v. 9.3.2021 - 13 B 266/21.NE, BeckRS 2021, 3643; v. 6.5.2021 - 13 B 619/21.NE, BeckRS 2021, 10690), beruht dies auf Empathielosigkeit und Faktenresistenz.

2. Die Geltung der arbeitsrechtlichen Vorschriften zur Verhütung von Gesundheitsgefahren für den Schulbetrieb

Ich wurde darüber belehrt, dass Schülerinnen und Schüler gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 8 lit. b) SGB VII kraft Gesetzes unfallversichert sind. Den Schulhoheitsträger trifft damit nach § 21 SGB VII die Verantwortung für die Durchführung der Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe. Dies gilt nach Absatz 1 dieser Vorschrift ohne weiteres, soweit der Schulhoheitsträger die Schule selbst betreibt und damit im Sinne des SGB VII Unternehmer ist. Nach Absatz 2 ist der Schulhoheitsträger aber ebenso verantwortlich, wenn er die Schule nicht selbst betreibt.

Aus der Verantwortung für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren folgen *Pflichten des Schulhoheitsträgers, welche inhaltlich den arbeitsschutzrechtlichen Pflichten des Arbeitgebers gegenüber seinen Beschäftigten entsprechen.*

3. Die Notwendigkeit einer Gefährdungsbeurteilung

Gemäß §§ 5, 6 ArbSchG und § 3 ArbStättV ist der Arbeitgeber verpflichtet, eine personen- und arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung zu erstellen und zu dokumentieren. Diese Beurteilung muss er selbstverständlich anpassen, wenn er in seinem Betrieb – in welchem Umfang auch immer – die Maskenpflicht einführt.

4. Die Relevanz von Unfallverhütungsvorschriften

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, sich an die Unfallverhütungsvorschriften zu halten, die auf der Grundlage des § 15 SGB VII erlassen wurden. Einschlägig ist hier die DGUV Regel 112-190 über Atemschutzgeräte. Zu beachten ist hierbei insbesondere die Tragezeitbegrenzung (siehe DGUV Regel 112-190, S. 147 ff.)!

Die Tragezeitbegrenzung versteht sich als Reaktion der Rechtsordnung auf diese Risiken, insbesondere auf jene, die sich in einer Behinderung der Atmung ausdrücken. Nach DGUV-Regel 112-190, S. 147 beruhen die Tragezeitbegrenzungen auf langjährigen Erfahrungen.

5. Persönliche Schutzausrüstung

a) Zur Rechtsgrundlage

Der Arbeitgeber ist außerdem verpflichtet, die Masken zu stellen. Dies ergibt sich aus § 15 Abs. 2 ArbSchG, in welchem Art. 4 Abs. 6 Richtlinie 89/656/EWG umgesetzt wird. Der Arbeitgeber ist ferner gehalten, dafür Sorge zu tragen, dass von Masken gleich welcher Art keine größeren Risiken für die Beschäftigten ausgehen (Art. 4 Abs. 1 Unterabsatz 2 lit. a) Richtlinie 89/656/EWG). Dass jedoch das Maskentragen eben solche Risiken birgt, wurde oben unter 1. ausführlich dargelegt.

b) Persönliche Schutzausrüstung auch bei Masken zum Fremdschutz

Man wende gegen die hier vertretene Ansicht, wonach die Vorschriften über persönliche Schutzausrüstung auch für Masken an Schulen gelten, nicht ein, dass es sich bei Mund-Nasen-Bedeckungen nicht um persönliche Schutzausrüstungen handle. Zwar definiert § 1 Abs. 2 PSA-Benutzungsverordnung die persönliche Schutzausrüstung als eine solche, die ihren Träger zu schützen bestimmt ist. Es soll hier nicht verkannt werden, dass die Pflicht, eine Gesichtsmaske zu tragen, mit dem Ziel eingeführt wurde, die Menschen in der Umgebung vor der eigenen Atemluft zu schützen, weil diese SARS CoV-2-Erreger enthalten könnte, die – so die offizielle, freilich durch keinerlei wissenschaftliche Evidenz unterlegte Doktrin – auch durch symptomfreie Menschen übertragen werden könnten. Die Vorschriften über persönliche Schutzausrüstungen sind jedoch auf die hier in Rede stehenden Mund-Nasen-Bedeckungen analog anwendbar. Gerade wenn nämlich der Träger selbst keine Vorteile von der Maske haben soll, muss er erst recht und ganz besonders vor den Risiken geschützt werden. Die PSA-Benutzungsverordnung enthält an dieser Stelle eine planwidrige Regelungslücke. Denn als sie eingeführt wurde, konnte niemand vorhersehen, dass eines Tages eine Regierung auf die Idee kommen könnte, eine allgemeine Maskenpflicht im öffentlichen Raum einzuführen. Gegen diese Beurteilung spricht auch nicht der Umstand, dass es Masken im Gesundheitsbereich schon immer gegeben hat: Diese Masken unterliegen als Medizinprodukte einem eigenständigen Rechtsregime, in dem geregelt ist, was bei Herstellung, Vertrieb und Verwendung der Masken zu beachten ist. Außerhalb des Gesundheitsbereichs muss das rechtliche Vakuum bei Mund-Nasen-Bedeckungen durch die Anwendung der PSA-Benutzungsverordnung und der ihr zugrunde liegenden Richtlinie 89/656/EWG geschlossen werden.

c) Jedenfalls aber: Schutz des Masken-Trägers nach § 21 SGB VII geboten

Und selbst wenn man die Pflicht des Arbeitgebers, seine Beschäftigten vor den Risiken des Maskentragens zu schützen, nicht aus der PSA-Benutzungsverordnung und aus dem Arbeitsschutzgesetz ableiten wollte, so wäre doch spätestens an dieser Stelle die allgemeine Pflicht zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren aus § 21 SGB VII einschlägig. Im Klartext: *Wir alle müssen uns ebenso gründlich wie endgültig von der Fehlvorstellung verabschieden, dass es sich bei Mund-Nasen-Bedeckungen nur um einen lästigen Fetzen Stoff im Gesicht handelt.* Richtig ist vielmehr, dass von Masken potentielle Risiken ausgehen und dass daher jeder, der ihre Anlegung verordnet oder durchsetzt, Vorsorge gegen diese Risiken zu treffen hat.

d) Wer die Gesundheit schützen will, darf sie nicht beschädigen!

In der Vergangenheit haben Kultusministerien oder Schulträger versucht, besorgte Eltern und Lehrkräfte mithilfe begrifflicher Verwirrspiele in die Irre zu leiten: Mund-Nasen-Bedeckungen, so wurde behauptet, seien ja nur „Bekleidungsstücke“ oder gar „Lernmittel“. Dabei handelt es sich um durchsichtige verbale Manöver, von den eigenen unfallversicherungsrechtlichen Pflichten abzulenken. Derartige Wortspiele werde ich nicht akzeptieren. Die Tatsache, dass gerade ein Corona-Virus im Umlauf ist, bedeutet nicht, dass **mein/e Kind/er** weniger Sauerstoff **benötigt/en** als sonst. Sie bedeutet ferner nicht, dass eine maskenbedingte Rückatmung von Keimen, Mikro- und Nanopartikeln sowie Kohlendioxid dem kindlichen Organismus nicht schaden würde. Das Leben **meines/meiner Kindes/Kinder** ist keinen Deut weniger wert als das Leben derjenigen, die sich vielleicht irgendwann einmal bei **ihm/ihnen** anstecken könnten. Zumal, wie unter Punkt 12 a) dieses Schreibens noch ausführlicher erläutert wird, Kinder keine Pandemie-Treiber und Schulen keine Pandemie-Hotspots sind! Außerdem werden Kinder ausweislich einschlägiger Studienergebnisse wesentlich häufiger von Erwachsenen angesteckt als umgekehrt. Wenn der Staat unter diesen Aspekten Maßnahmen wie etwa die Maskenpflicht verhängt, weil er die Gesundheit von Menschen schützen will, muss er besonders sorgfältig darauf achten, dass eben diese Maßnahmen die Gesundheit nicht schädigen!

5. Vorsorgeuntersuchung

Bei den angeordneten Mund-Nasen-Bedeckungen handelt es sich zudem um Atemschutzgeräte, und zwar solche der Gruppe 1 (siehe Ausschuss für Arbeitsmedizin, Arbeitsmedizinische Regel Nr. 14.2). Dies löst gemäß § 2 Abs. 2 ArbMedVV die Pflicht aus, die Schülerinnen und Schüler im Wege der Angebotsvorsorge einer arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung zu unterziehen. Schon eine normale chirurgische Maske erzeugt einen Atemwiderstand von über 5 mbar, wie sich aus der Tabelle auf Seite 2 einer Veröffentlichung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie vom 20. Mai 2020 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7362397/>) ergibt. Daher ist bereits dann eine Vorsorgeuntersuchung geboten, wenn die Kinder in der Schule verpflichtet werden sollen, eine solche chirurgische Maske zu tragen.

6. Biologische Arbeitsstoffe

Wenn man die offizielle und den gesamten AHA-Regeln zugrunde liegende Annahme, dass jeder jeden zu jeder Zeit mit SARS CoV-2 infizieren könne, ohne selbst Symptome zu haben, folgerichtig zu Ende denken würde, stellt die ausgeatmete Luft außerdem einen biologischen Arbeitsstoff dar. SARS CoV-2 wurde vom Ausschuss für biologische Arbeitsstoffe (vgl. § 19 BioStoffV) immerhin in die zweihöchste Risikogruppe 3 eingeordnet. Dann aber hätte sich die Gefährdungsbeurteilung gemäß § 4 BioStoffV auf die spezifisch biologischen Risiken zu erstrecken.

7. Zusammenfassung: Grundpflichten im Schulbetrieb im Zusammenhang mit Gesichtsmasken

Wenn alle diese Grundpflichten schon vom Arbeitgeber gegenüber seinen erwachsenen Beschäftigten zu erfüllen sind, dann muss – und zwar auf der Grundlage des SGB VII – *mindestens* eine ebenso umfangreiche Verpflichtung des Schulhoheitsträgers gegenüber Schülerinnen und Schülern gelten. Denn die Schülerinnen und Schüler sind ganz überwiegend, an der Grundschule sogar ausschließlich minderjährig. Erwiesenermaßen benötigt das Gehirn eines Kindes wesentlich mehr Sauerstoff als das eines Erwachsenen. Wer also die verordnungsrechtlich festgelegte Maskenpflicht an Schulen um- und durchsetzt, muss ganz besonders darauf achten, dass den Kindern nicht gerade wegen des Maskentragens etwas zustößt. Der Schulhoheitsträger ist daher auf der Grundlage des § 21 SGB VII rechtlich verpflichtet,

- eine personen- und arbeitsplatzbezogene Gefährdungsbeurteilung zu erstellen und zu dokumentieren;
- den Schülerinnen und Schülern eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung anzubieten;
- nachzuweisen, dass die Lehrkräfte von einer dazu befähigten Person in ausreichendem Maße instruiert wurden, woran sie bei einem Kind Anzeichen einer CO₂-Vergiftung erkennen, wie sie sich in dieser Situation zu verhalten haben und wie sie weitere mögliche Komplikationen wie Herpes, Pilzbesiedlungen, inhalative Allergenreaktionen rechtzeitig erkennen;
- dafür zu sorgen, dass die Tragezeitbegrenzung eingehalten wird. Dabei ist die Tragezeit, welche die Kinder auf dem Weg zur und von der Schule im Schulbus bereits hinter bzw. noch vor sich haben, auf die Tragezeit innerhalb der Schule anzurechnen.

8. Ihre persönliche Verantwortlichkeit als Schulhoheitsträger

Für die Erfüllung der vorstehenden Pflichten sind Sie als Schulhoheitsträger verantwortlich. Ich fordere Sie daher hiermit auf

- mir die schriftliche Gefährdungsbeurteilung vorzulegen. Der Vorlage dieses Dokuments sehe ich bis zum __. __ 202__ entgegen.
- **Meiner Tochter/meinem Sohn/unsere Kindern** eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung anzubieten. Diesem Angebot sehe ich bis zum __. __ 202__ entgegen.

Insbesondere hoffe ich, der Gefährdungsbeurteilung entnehmen zu können,

- ob und auf welche Art und Weise die Einhaltung der Tragezeitbegrenzung sichergestellt ist;
- ob und auf welche Art und Weise den Lehrkräften Kenntnisse darüber vermittelt wurden, woran sie bei den Kindern eine CO₂-Vergiftung oder andere negative gesundheitliche Auswirkungen des Maskentragens erkennen;
- über welchen Befähigungsnachweis die Person verfügt, die für die Gefährdungsbeurteilung verantwortlich ist;
- welche Berufsgenossenschaft für den Arbeitsschutz in ihrer Schule verantwortlich ist;
- ob und auf welche Weise die schnelle Erreichbarkeit ärztlicher Hilfe sichergestellt ist, wenn meinem Kind etwas zustößt.

9. Persönliche Verantwortung und persönliche Haftung

Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass Sie sich einer zivil- und strafrechtlichen Verantwortlichkeit wegen Körperverletzung aussetzen, wenn Sie die Maskenpflicht an den Schulen in Ihrer Trägerschaft durchsetzen, ohne gegen die hier beschriebenen Risiken angemessene Vorsorge getroffen zu haben. Der rechtlich relevante Verletzungserfolg besteht bereits darin, Schulkinder durch das Maskentragen einem Atemwiderstand auszusetzen, ohne vorher sichergestellt zu haben, dass hieraus für die Kinder keine gesundheitlichen Risiken resultieren.

Im Falle fahrlässiger Körperverletzung mag Ihnen die zivilrechtliche Haftung nach § 104 SGB VII erspart bleiben; der strafrechtlichen Verantwortlichkeit wegen Körperverletzung können Sie freilich bereits im Falle bloßer Fahrlässigkeit (§ 229 StGB) nicht entkommen. Wenn Sie aber vorsätzlich handeln, treffen sowohl die zivilrechtliche (§ 823 Abs. 1 BGB) als auch die strafrechtliche (§§ 223, 224 Abs. 1 Nr. 2, § 225 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 Nr. 2 StGB) Verantwortlichkeit *Sie persönlich* und nicht etwa nur die Trägerbehörde. Sollten Sie meine vorstehenden Hinweise in gleichgültiger Gesinnung ignorieren, laufen Sie Gefahr, dass ein Gericht Ihnen dies eines Tages als bedingten Vorsatz auslegt.

10. Schulverweigerung durch Notwehr gerechtfertigt

Solange Sie die Erfüllung der vorstehend aufgelisteten Verpflichtungen nicht zweifelsfrei nachweisen, behalte ich mir vor, mein Kind vom Schulbesuch fernzuhalten. Einem Bußgeld werde ich in diesem Fall den Notwehreinwand gemäß § 15 OWiG entgegensetzen. Denn es stellt einen gegenwärtigen und rechtswidrigen Angriff auf die körperliche Unversehrtheit **meines/unseres Kindes meiner/unserer Kinder** dar, wenn Sie es der Maskenpflicht unterwerfen, ohne die gesetzlich gebotene Vorsorge gegen gesundheitliche Gefahren getroffen zu haben.

11. Zum Zusammenhang zwischen § 21 SGB VII und den Corona-Verordnungen

Abschließend ein Wort zur Klarstellung: Sie können den unfallversicherungsrechtlichen Pflichten nicht unter Hinweis auf die Corona-Schutzverordnung entgehen. Im Gegenteil: *Sämtliche vorstehenden Ausführungen verstehen sich auf der Prämisse, dass die Maskenpflicht an den Schulen rechtswirksam eingeführt wurde.* Aber das bedeutet eben gerade *nicht*, dass die arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Pflichtenstandards nicht mehr gelten. Richtig ist allein das Gegenteil: Gerade *weil* die Corona-Schutzverordnung die Maskenpflicht vorschreibt, werden die unfallversicherungsrechtlichen Vorsorgepflichten ausgelöst. Beim SGB VII handelt es sich übrigens um ein Parlamentsgesetz des Bundes. Schon aus Gründen der Normenhierarchie und des Art. 31 GG kann sich eine landesrechtliche Corona-Schutzverordnung nicht über das SGB VII hinwegsetzen.

12. Wie lange sollen unsere Kinder noch leiden?

Unabhängig von den arbeitsschutzrechtlichen Gesichtspunkten sind nach hier vertretener Ansicht massive Zweifel an der Vereinbarkeit der Maskenpflicht - und auch der AHA-Regeln insgesamt - mit höherrangigem Recht angebracht, die hier nicht verschwiegen werden sollen. Ich fordere Sie hiermit auf, nicht nur Ihren sozialversicherungsrechtlichen Grundpflichten nachzukommen, sondern darüber hinaus aktiv daran mitzuwirken, dass das Leiden, das durch die AHA-Regeln an den Schulen über unsere Kinder hereingebrochen ist, endlich beendet wird. *Helfen Sie bitte mit, dass unseren Kindern endlich die Unbekümmertheit und die Lebensfreude zurückgegeben wird!*

a) Wiederaufnahme der Präsenzlehre - ein Einwand?

Die Befürworter der Maskenpflicht führen oftmals die Überlegung ins Feld, dass ohne eine solche Pflicht eine Rückkehr zur Präsenzlehre nicht möglich gewesen wäre. Dass diese Annahme bereits im Ansatz verfehlt war, zeigen drei Beiträge aus fachkundiger Feder, die 2021 im Hessischen Ärzteblatt erschienen:

- *Heudorf/Gottschalk*, SARS CoV-2 und die Schulen - was sagen die Daten?, in: Hessisches Ärzteblatt 6/2021, <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2021/juni-2021/sars-cov-2-und-die-schulen-was-sagen-die-daten>.
- *Heudorf/Gottschalk*, Zweiter Corona-Sommer - und dann?, in: Hessisches Ärzteblatt 7/2021, <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2021/juli-august-2021/zweiter-corona-sommer-und-dann> sowie zusammengefasst im Artikel der BILD-Zeitung vom 27.06.2021 <https://www.bild.de/regional/frankfurt/frankfurt-aktuell/gesundheitsamts-chef-weg-mit-test-und-maskenpflicht-an-schulen-76899036.bild.html>.
- *Heudorf/Gottschalk*, Narrative und Angst statt Erfahrung und Evidenz, in: Hessisches Ärzteblatt 10/2021, <https://www.laekh.de/heftarchiv/ausgabe/artikel/2021/oktober-2021/narrative-und-angst-statt-erfahrung-und-evidenz>.

Der Autor *René Gottschalk* war bis vor kurzem Leiter, die Autorin *Ursel Heudorf* stellvertretende Leiterin des Gesundheitsamts in Frankfurt am Main. In den drei soeben referierten, knapp und präzise gehaltenen und gut recherchierten Beiträgen legen Heudorf/Gottschalk einleuchtend dar, dass Kinder nicht Pandemie-Treiber und Schulen keine Pandemie-Hotspots sind: Corona-Ausbrüche ereignen sich wesentlich seltener an Schulen als an anderen Arbeitsstätten. Kinder infizieren sich eher in den Ferien, in der Freizeit und generell im privaten Bereich als in der Schule; außerdem werden sie ausweislich einschlägiger Studienergebnisse wesentlich häufiger von Erwachsenen angesteckt als umgekehrt. Und das Zusammenleben mit Kindern und Jugendlichen führt bei älteren Menschen zu keinem Mortalitätsrisiko. Das Narrativ, dass Kinder, ohne selbst Symptome zu haben, andere Menschen anstecken können, wurde nie durch belastbare Daten untermauert. Man hätte also die Schulen niemals schließen dürfen, und erst recht hätte man Kinder niemals mit Masken, Test und Quarantäne drangsaliert dürfen.

Die Einsicht, dass Kinder die Erwachsenen nicht etwa in signifikantem Umfang anstecken, sondern in wesentlich größerem Umfang von Erwachsenen angesteckt werden, wird außerdem in einem offenen Brief näher erläutert, den Prof. Dr. Christof Kuhbandner, Inhaber des Lehrstuhls für pädagogische Psychologie an der Universität Regensburg, an politisch Verantwortliche in Bayern gerichtet hat.

b) Kinder sind durch SARS CoV-2 weder gefährdet, noch "Gefährder"

Die Maskenpflicht wurde in der Befürchtung verhängt, ausgerechnet die Kinder seien die Treiber der Pandemie. In Wirklichkeit ist, wie schon aus den Beiträgen von *Heudorf/Gottschalk* entnommen werden kann, das Gegenteil der Fall. Die Auferlegung der Maskenpflicht zu Lasten von Kindern ist weder durch den Gedanken des Eigenschutzes noch durch das Anliegen des Fremdschutzes gerechtfertigt.

Kinder bedürfen zum einen des Schutzes vor SARS CoV-2 um ihrer selbst willen nicht. Deutlich wird dies in einem Beitrag im Epidemiologischen Bulletin des RKI, an dem *Lothar Wieler*, Präsident des RKI, persönlich mitgewirkt hat (*Tolksdorf et al.*, Eine höhere Letalität und lange Beatmungsdauer unterscheiden COVID-19 von schwer verlaufenden Atemwegsinfektionen in Grippewellen, Epidemiologisches Bulletin 41/2020, S. 3 ff.). Darin wird berichtet, dass in dem von den Autoren beobachteten Zeitraum zwar 17% *sämtlicher* schwerer Atemwegsinfekte (also ohne Rücksicht auf den Erreger) auf das Konto von Menschen im Alter von höchstens 15 Jahren gingen, aber nur 0,1% der COVID-19-Fälle. Kinder erkranken also an allen möglichen Erregern, *aber so gut wie überhaupt nicht an SARS CoV-2!* Und das kann nicht überraschen: Kinder entwickeln nämlich eine robuste Immunantwort auf SARS CoV-2, und zwar gerade dann, wenn sie vorher mit anderen humanen Coronaviren infiziert waren (*Dowell et al.*, Children develop robust and sustained cross-reactive spike-specific immune responses to SARS-CoV-2 infection, nature immunology Vol. 23, Januar 2022, S. 40-49, <https://doi.org/10.1038/s41590-021-01089-8>). Und die Symptome und Verläufe bei COVID-19 unterscheiden sich nicht von denjenigen bei anderen Atemwegserregern (*de Hoog et al.*, Incidence rates and symptomatology of community infections with SARS-CoV2 in children and parents: The CoKids longitudinal household study, <https://doi.org/10.1101/2021.12.10.21267600>). Man darf Kinder also nicht von SARS CoV-2 fernhalten, sondern muss ihnen ganz im Gegenteil Gelegenheit geben, ihr Immunsystem zu trainieren. Genau daran werden sie aber durch die AHA-Regeln gehindert.

Zum anderen provoziert die Vorstellung, Kinder müssten die Maskenpflicht und die übrigen AHA-Regeln erdulden, um die Menschen in ihrer Umgebung (also vor allem Erwachsene) zu schützen, zusätzlich die Gegenfrage: Wie tief muss eine Gesellschaft gesunken sein, wenn sie ihre Kinder für die Gesundheit von Erwachsenen verantwortlich macht? Nicht Kinder sind für die Erwachsenen verantwortlich, sondern umgekehrt! Es geht sogar noch darüber hinaus: Wie nämlich bereits gezeigt wurde, werden Kinder wesentlich häufiger von Erwachsenen angesteckt als Erwachsene von Kindern!

c) Die Untauglichkeit von Masken als Mittel zur Verhütung von Virusinfektionen

Die Vorstellung, dass sich die Ausbreitung von Viren mithilfe von chirurgischen Masken eindämmen lässt, ist bereits im Ansatz illusorisch. Blickt man nämlich auf die einschlägige Industrienorm DIN EN 14683, so fällt auf, dass dort lediglich folgende Leistungsparameter abgebildet sind: Bakterielle (!) Filterleistung (abgekürzt BFE), Atemwiderstand, Spritzfestigkeit, mikrobiologische Reinheit und Biokompatibilität. Von einer Filterleistung gegen Viren ist dort nirgends die Rede.

Auch FFP2-Masken werden keinen Beitrag zur Verminderung von Ansteckungen leisten können. Mustert man nämlich die einschlägige Industrienorm DIN EN 149 durch, so erhellt, dass FF2-Masken weder geeignet noch überhaupt dazu bestimmt sind, Krankheitserreger fernzuhalten. FFP2-Masken dienen ausschließlich dazu, ihren Träger vor der Einatmung schädlicher Partikel zu schützen. Fremdschutz ist bereits im Ansatz nicht das Ziel von FFP2-Masken. Abgesehen davon bekommen die Kinder unter FFP2-Masken endgültig keine Luft mehr. Die Stiftung Warentest musste eine Testreihe an FFP2-Masken für Kinder abbrechen - zu vernichtend waren die Ergebnisse in Bezug auf den Atemwiderstand (FOCUS vom 2.2.2022, https://www.focus.de/corona-virus/gesundheit/masken-fuer-kinder-erschreckendes-ergebnis-stiftung-warentest-bricht-ffp2-test-ab_id_26067574.html).

d) Kollateralschäden bis hin zu zahlreichen Suiziden bei Jugendlichen

Die Maskenpflicht ist integraler Bestandteil eines Corona-Regelwerks, unter dem die Kinder und Jugendlichen in den Schulen in geradezu unvorstellbarer Weise leiden - ohne dass sich von den politisch Verantwortlichen irgendjemand für dieses Leiden interessiert hätte.

Umso alarmierender sind die Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung. Eine Studie an Jugendlichen in Österreich ergab erschreckende Zahlen: Ein hoher Prozentsatz der Jugendlichen litt an Angststörungen, Schlafstörungen und Depressionen, und auch Selbstmordgedanken wurden in signifikanter Häufigkeit festgestellt (https://advance.sagepub.com/articles/preprint/Mental_health_burden_of_high_school_students_1_5_years_after_the_beginning_of_the_COVID-19_pandemic_in_Austria/17260130/1). In einer umfassenden, exzellent recherchierten Analyse, die als offener Brief veröffentlicht wurde und frei abrufbar ist (<https://www.uni-regensburg.de/humanwissenschaften/psychologie-vi/news/index.html>), analysiert Prof. Dr. Christof Kuhbandner, Inhaber des Lehrstuhls für pädagogische Psychologie an der Universität Regensburg, den (nicht vorhandenen) Nutzen und die (sehr wohl vorhandenen und auf der Hand liegenden) Risiken von Masken an Grundschulen und macht auf Seite 15 auch auf die negativen psychologischen Effekte des Maskentragens aufmerksam.

Auch die Medien beleuchten das Thema gelegentlich. So sprach der österreichische Physiker *Peter F. Mayer* auf seinem Blog tkp.at, auf dem er seine Leserschaft regelmäßig über neue Forschungsergebnisse zu SARS CoV-2 informiert, mit drei Lehrern (<https://tkp.at/2021/12/22/und-was-passiert-mit-den-kindern/>). Diese berichteten die im wesentlichen, dass die Jugendlichen für die Corona-Regeln wenig Verständnis haben, aber alles brav mitmachen: Das Corona-Regime übt offenbar einen unerträglichen Anpassungs- und Konformitätsdruck auf die jungen Menschen aus, der im krassen Widerspruch zu den Zielen schulischer Bildung steht. Blicken wir z.B. auf § 2 Abs. 2 SchulG NRW: Danach sollen die Kinder u.a. im Geist der Demokratie und der Freiheit erzogen werden. Anpassungs- und Konformitätsdruck repräsentieren indes das Gegenteil von Freiheit und Demokratie. Die frühere Familienministerin Kristina Schröder fordert in einem engagierten Gastbeitrag in der WELT vom 10.6.2021 (<https://www.welt.de/debatte/kommentare/plus231721575/Corona-PLUS-Schafft-endlich-die-Maskenpflicht-an-Grundschulen-ab.html>) die Abschaffung der Maskenpflicht an den Grundschulen und berichtet ebenfalls davon, dass die Kinder sich zwar äußerlich widerstandslos dem Anpassungsdruck beugen, ihnen aber in Wirklichkeit die Unbekümmertheit verlorengelht. RT Deutsch berichtet am 30.3.2021 (<https://de.rt.com/inland/115148-padagogin-widerspricht-bildungsministerin-kinder-hinter/>) von einem offenen Brief, den die Pädagogin *Myriam Kern* an die Bildungsministerin des Landes Rheinland-Pfalz geschrieben hat. Im Interview über diesen offenen Brief erläutert *Myriam Kern*, dass die Kinder ihren Eltern sehr wohl ihr Leiden unter den Corona-Regeln und insbesondere unter der Maskenpflicht offenbaren. Die Nachdenkseiten beleuchten die negativen psychosozialen Auswirkungen der Corona-Regeln auf die Kinder aus der Lehrerperspektive in einem Beitrag vom 4.5.2021 (<https://www.nachdenkseiten.de/?p=72118#more-72118>). Am 15.1.2022 berichtete reitschuster.de von Studienergebnissen aus Österreich, wonach bereits 50% der Kinder unter Depressionen leiden (<https://reitschuster.de/post/psychische-gesundheit-der-kinder-immer-mehr-in-gefahr/>); siehe auch die Original-Pressemitteilung der Donau-Universität Krems: <https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/psychische-belastung-bei-jugendlichen-weiterhin-hoch.html>).

Die Auswirkungen der Corona-Regeln auf Jugendliche reichen aber noch viel weiter. Der Berliner Kurier berichtete am 5.10.2021 unter Berufung auf einen Bericht der UNICEF, dass sich, weltweit

betrachtet, alle 11 Minuten ein Jugendlicher umbringt (<https://www.berliner-kurier.de/panorama/schock-bericht-alle-elf-minuten-bringt-sich-ein-jugendlicher-um-das-hat-die-corona-krise-damit-zu-tun-li.187039>), und stellt diesen Bericht in einen direkten Zusammenhang mit den Corona-Regeln - auch wenn gleichzeitig erwähnt wird, dass einige Schwierigkeiten, unter denen Jugendliche leiden, schon vor der Corona-Krise bestanden und sich durch die Corona-Krise einerseits verschärft haben, andererseits offensichtlicher geworden sind. In einem Beitrag im Merkur vom 18.5.2021 wird die Kritik des Bundesverbandes der Kinder- und Jugendärzte zitiert, wonach die Kinder- und Jugendpsychiatrien voll seien; dort finde bereits eine Triage statt (<https://www.merkur.de/politik/triage-in-psychiatrien-kinderaerzte-fordern-schuloeffnungen-zr-90612850.html>). Gleiches berichtet die BILD-Zeitung vom 19.5.2021 (<https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/eine-mutter-klagt-an-das-hat-die-kinderlose-regierung-unseren-kindern-angetan-76439830.bild.html>) und beklagt katastrophale Fehler beim Umgang mit Kindern in der Corona-Krise: Die BILD-Zeitung geht am 27.5.2021 sogar noch weiter und bittet die Kinder um Verzeihung für die politische und mediale Angstpropaganda, die unsere Kinder zu Opfern gemacht hat (<https://www.bild.de/politik/inland/politik-inland/weil-die-bundesregierung-es-nicht-macht-bild-bittet-kinder-um-verzeihung-76535200.bild.html>).

In dem Zweiteiler "Corona-Kinder - Der Film" und "Corona-Kinder - 'Jetzt reden wir!'" (<https://corona-kinder-film.de/>) kommen die Kinder selbst zu Wort, um ihr Leiden unter den Corona-Regeln zu schildern; ebenso deren Eltern. Wer immer noch nicht glaubt, dass es den Kindern unter jenen Regeln schlecht ergeht, wird spätestens durch die bewegenden Statements in diesen beiden Filmen eines Besseren belehrt!

e) Fazit: Wer beim Vollzug dieser Regeln mitmacht, macht sich mit schuldig!

Angesichts dieser erschütternden Erkenntnisse gibt es nur eine Schlussfolgerung: Das Leid der Kinder an den Schulen muss sofort beendet werden! Ich appelliere an Sie, daran mitzuwirken, dass dieses Leiden ein Ende hat. Dieses Leiden ist nicht etwa nur politisch relevant. Die Maskenpflicht an Schulen verwirklicht vielmehr den Tatbestand der Misshandlung von Schutzbefohlenen (§ 225 Abs. 1 Nr. 1 StGB). Der Strafrahmen bemisst sich nach § 225 Abs. 3 Nr. 2 StGB und beläuft sich daher auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr. Denn die Maskenpflicht bringt - schon für sich gesehen und erst recht im Zusammenwirken mit den übrigen Corona-Regeln - die Kinder an den Schulen in die Gefahr einer erheblichen Störung ihrer körperlichen und seelischen Entwicklung.

Sie können im Angesicht dieses Schreibens und der hier verwendeten Quellen, deren Lektüre ich Ihnen nachdrücklich anempfehle, nicht behaupten, Sie hätten vom Leiden der Kinder und von den Gefahren, die von den Corona-Regeln für die Entwicklung der Kinder ausgehen, nichts gewusst!

Mit freundlichen Grüßen