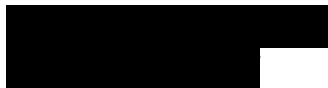


Stephan Seiler
Journalist



Einschreiben / A-Post

Regierungsrat des Kantons Zürich
Neumühlequai 10
Postfach
8090 Zürich

Fehraltorf, 17. Februar 2021

Sehr geehrte Frau Steiner
Sehr geehrte Mitglieder des Regierungsrates

Aufgrund vieler Anfragen von besorgten Eltern bezüglich des von Silvia Steiner verordneten Maskenzwangs an Primarschulen ab der vierten Klasse im Kanton Zürich sehe ich mich gezwungen eine Beschwerde gegen die Verordnung vom 21. Januar 2021 innerhalb der Beschwerdefrist zu erheben.

i.S:

Verordnung der Bildungsdirektion des Kantons Zürich «Volksschulen. Vorgaben Schutzkonzepte; Ausdehnung Maskenpflicht» vom 21. Januar 2021

Beschwerde

von

Stephan Seiler, 

gegen

Bildungsdirektion des Kantons Zürich, vertreten durch Silvia Steiner,
Walcheplatz 2, 8090 Zürich

I. Rechtsbegehren

1. Die angefochtene Verfügung sei vollumfänglich aufzuheben und als nichtig abzuschreiben.

2. Aufgrund der besonderen Schutzrechte von Kindern sei die Beschwerde als dringlich zu behandeln.

II. Ausgangslage

Mit Verfügungen der Bildungsdirektion des Kantons Zürich vom 13. Oktober 2020 sowie vom 28. Oktober 2020 wurde die Maskentragpflicht an Schulen wie folgt ausgeweitet:

Mit Änderungen der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 28. Oktober 2020 weitete die Bildungsdirektion die mit Verfügung vom 13. Oktober 2020 angeordnete Maskentragpflicht mit Verfügung vom 28. Oktober 2020 aus: Für alle erwachsenen Personen (Lehr- und Schulpersonal, Behördenmitglieder, Eltern und Dritte) gilt seit dem 29. Oktober 2020 an den Volksschulen und an Schulen, an denen die obligatorische Schulpflicht erfüllt werden kann, ergänzend zu den am 13. Oktober 2020 verfügten Massnahmen und den bereits bestehenden Schutzkonzepten eine Maskentragpflicht zusätzlich zum Schulareal und in den Schulgebäuden auch in den Unterrichtsräumen und während des Unterrichts auf allen Stufen. Zudem müssen auch die Schülerinnen und Schüler der Sekundarschule (3. Zyklus) auf dem Schulareal, in den Schulgebäuden und im Unterricht eine Maske tragen. Diese Massnahmen wurden mit Verfügung vom 8. Dezember 2020 bis zum 28. Februar 2021 verlängert. Weiter heisst es in der Verordnung: *«Die mit den Verfügungen vom 13. und 28. Oktober 2020 angeordneten Massnahmen zeigen grundsätzlich Wirkung. Die schulisch indizierten Quarantäne- und Ansteckungsfälle konnten dadurch insgesamt eingedämmt werden.»*

Mit der neuen Verordnung vom 21. Januar 2021 will die Bildungsdirektion die Maskenpflicht gar auf Schülerinnen und Schüler ab der 4. Primarklasse ausweiten. Die Verfügung wurde durch Dr.iur. Silvia Steiner gezeichnet.

Die neue rigorose Massnahme wird im Text der Verordnung unter anderem damit begründet, dass die seit Dezember 2020 vermehrt auftretenden neuen Varianten des Coronavirus (B 1.1.7 und 501.V2) aufgrund ihrer deutlich leichteren Übertragbarkeit Anlass zur Sorge seien und einen starken Anstieg der Ansteckungszahlen («Fallzahlen») befürchten lasse. Jedoch hat die

aktuelle Realität vom Januar und Februar gezeigt, dass trotz der behaupteten hohen Übertragbarkeit dieser Mutanten die «Fallzahlen» schweizweit sinken.

Als Rechtliche Grundlagen wird in der Verordnung der Art. 2 der Covid-Verordnung des Bundesrates genannt, wonach Kantone weitergehende Massnahmen anordnen können. Ausserdem Art. 40 EpG, wonach Kantone die Verbreitung übertragbarer Krankheiten in der Bevölkerung oder in bestimmten Personengruppen verhindern können.

III. Wissenschaftliche Begründung: Neue Virusvarianten und RT-PCR-Test

Der Behauptung der Gesundheitsdirektion, die neuen Varianten des Coronavirus (B 1.1.7 und 501.V2) seien leichter übertragbar als SARS-CoV-2 entbehrt jeder wissenschaftlichen Evidenz.

In der medizinischen Literatur zu den Virusvarianten findet sich bisher lediglich **eine von der Cold Spring Harbor Laboratory im US-Bundesstaat New York veröffentlichten und nicht verifizierten Studie¹** (preprint und non peer review) mit einer wissenschaftlicher Evidenz von null.

Zitat:

«(...) Infektionen mit der SARS-CoV-2-Linie B.1.1.7 sind in den letzten Wochen im Vereinigten Königreich gestiegen, was auf eine noch grössere Ausbreitungskapazität hinweist als bei früheren Stämmen des neuartigen Coronavirus. Wir stellten die Hypothese auf, dass diese schnelle Ausbreitung auf Änderungen der hohen Interaktionskapazität zwischen der mutierten Spike RBD und ACE2 zurückzuführen sein könnten.»

Die Autoren dieser nicht verifizierten Studie müssen im Abstract gleich selbst zugeben dass es sich bei dieser Computersimulation um eine reine Hypothese handelt. Die Behauptung der höheren Ausbreitungskapazität wird mit Ergebnissen der hoch falsch-positiven RT-PCR Tests (Reverse Transkription Polymerase-Chain-Reaction) zu begründen versucht. Zur hohen falsch-positiv-Rate der RT-PCR und des Ct-Wertes später mehr.

Der Bericht des Gesundheitsministeriums von Grossbritannien² vom Dezember 2020 (*Investigation of novel SARS-CoV-2 variant*), auf das sich auch das BAG bezieht, fusst ebenfalls auf Ergebnissen von falsch-positiven RT-PCR-Tests und mit diesen auf ein statistisches Computermodell mit einer wissenschaftlichen Evidenz von null.

Zitat:

«(...) Wir beurteilten die Wachstumsrate von Woche zu Woche sowohl bei SARS-negativen als auch bei SARS-positiven Fällen, indem wir einfach die Fallzahlen in Woche $t+1$ durch die Fallzahlen in Woche $t+2$ dividierten.»

Zum RT-PCR-Test sagte dessen **Erfinder und Nobelpreisträger Dr. Kary Mullis³**:

Zitat:

«Mit PCR, wenn man es gut macht, kann man ziemlich alles in jedem finden. (...) Die Messung ist nicht exakt. PCR ist ein Prozess, der aus etwas eine ganze Menge machen kann. Es sagt Ihnen nicht, dass Sie krank sind und es sagt nicht, dass das Ding, das man findet, Ihnen Schaden zufügt. Man kann den Test selbst nicht missbrauchen, sehr wohl aber seine Resultate, wenn man die Zyklen zu hoch einstellt.»

Man kann mit dem PCR Test also aus einer sehr kleinen Menge von «etwas» mit einem eleganten, aber anspruchsvollen biotechnologischen Verfahren eine grössere Menge dieses «etwas» herstellen, es also zu einer Menge vervielfältigen, mit der sich weiterarbeiten lässt. Je mehr DNA-Moleküle vor dem PCR-Test in der Probenlösung vorlag, desto mehr Kopien entstehen in den Polymerisierungszyklen und dementsprechend früher steigt die detektierbare Fluoreszenz über den definierten Hintergrund- bzw. Schwellenwert (*engl. cycle threshold oder auch Ct-Wert genannt*). Der Test wird damit positiv, auch wenn die Virenlast kaum vorhanden ist. Man kann sich diesen Prozess auch als Vergrösserung vorstellen, wobei aus fast nichts plötzlich sehr viel wird. Der PCR-Test ist lediglich in der Lage, einzelne Bruchstücke von Genen festzustellen. Ob das Virus noch aktiv ist bleibt dabei völlig unberücksichtigt. Mit ein Grund weshalb die Fallzahlen steigen und die Krankheits- und Todesfälle unterdurchschnittlich tief bleiben⁴.

Somit haben wir es mit einer sogenannten «PCR-Pandemie» zu tun, wobei die nachweislich manipulierten «Fallzahlen» die Massnahmenpolitik direkt ursächlich bestimmen. Mit ein Grund weshalb die Fallzahlen gestiegen sind und die Krankheits- und die Todesfälle jedoch unterdurchschnittlich tief geblieben sind und noch immer bleiben⁴.

Doch wie lässt sich das vielfältige Material des PCR-Tests überhaupt zweifelsfrei identifizieren? – gar nicht!

Nur mit eindeutigen, validierten und verifizierbaren Standards liesse sich der Replikator in ein Testgerät verwandeln und das PCR-Verfahren als klinischen Test etablieren, wogegen sich sein Erfinder Kary Mullis immer gewehrt hat. Alle Fallzahlen, die vom BAG täglich vermeldet werden, begründen sich einzig und allein auf Ergebnissen von hoch falsch-positiven RT-PCR-Tests.

Das PCR-Testverfahren wurde vom Mikrobiologen Prof. Dr. Christian Drosten sowie von Dr. Victor Corman, beide an der Charité Berlin, durch eine Arbeit im Januar 2020 zum Nachweis einer Infektion von SARS-CoV-2 empfohlen und nun merkwürdigerweise auf der ganzen Welt angewendet, trotz eines besseren wissenschaftlichen Wissens. Schliesslich haben die US-Seuchenschutzbehörde CDC sowie die US-Lebensmittelüberwachungs- und Arzneimittelbehörde FDA sogar erklärt, dass PCR-Tests nicht(!) für diagnostische Zwecke geeignet sind. [Quelle](#)

Hingegen hat **eine externe und verifizierte Studie (peer-reviewed) von 22 hochkarätigen internationalen Wissenschaftler** vom 27. November 2020 um Dr. Pieter Borger⁵ die Arbeit von Drosten/Corman genauestens überprüft und stellte dabei gravierende Fehler und Interessenskonflikte fest.

Zitat:

«Dieses Papier zeigt zahlreiche schwerwiegende Mängel im Corman-Drosten-Papier auf, deren Bedeutung zu einer weltweiten Fehldiagnose von Infektionen geführt hat, die SARS-CoV-2 zugeschrieben werden und mit der Krankheit COVID-19 assoziiert sind. Das veröffentlichte PCR-Protokoll zur Erkennung und Diagnose von SARS-CoV-2 sowie das Manuskript weisen zahlreiche technische und wissenschaftliche Fehler auf, darunter ein unzureichendes Primerdesign, ein problematisches und unzureichendes PCR-Protokoll und das Fehlen einer genauen Testvalidierung. Weder der vorgestellte Test noch das Manuskript selbst erfüllen die Anforderungen für eine akzeptable wissenschaftliche Veröffentlichung.»

Das von Drosten im Fachblatt *Eurosurveillance* veröffentlichte Verfahren⁶ müsse auf Grund von zehn gravierenden Fehlern als Publikation zurückgezogen werden, so das Fazit von Borger und seinem Team. Doch *Eurosurveillance* weigert sich bis heute, diese Studie zurückzuziehen. Ein eindrückliches Beispiel dafür, wie fremde politische Interessen Einfluss auf wissenschaftliche Publikationen nehmen können.

Das Forscherkonsortium stellt zudem fest, dass bei einer Reproduktionszahl von mehr als 35 Zyklen (Ct-Wert) der RT-PCR Test zu einer falsch-positiv-Rate von bis zu 97 Prozent führt. Zudem sollen positive und negative Ergebnisse durch bekannte klinische Verfahren spezifiziert werden, um den Virusnachweis bestätigen oder widerlegen zu können. Der Ct-Wert müsse zudem durch ein internationales Protokoll festgelegt werden. Eine Nachfrage beim BAG ergab, dass es für die Schweiz weder Empfehlungen noch Standardprotokolle gibt. Hingegen gibt es viele willkürliche Empfehlungen zu nicht geeigneten Massnahmen wie zu Massentests an Schulen und gefährlichen Mutationen die in der dualen Welt – abgesehen von nicht verifizierten und hypothetischen Computermodellen – gar nicht existieren.

Zudem ist der RT-PCR-Test nach neusten Mitteilungen der WHO [Quelle](#) ohne klinische Diagnose völlig unbrauchbar – sie schreibt unter anderem:

«Die WHO erinnert IVD-Benutzer (In-Vitro Diagnose) daran, dass die Häufigkeit von Krankheiten den Wert der Vorhersehbarkeit von Testergebnisse verändert. Mit abnehmender Prävalenz steigt das Risiko falsch positiver Ergebnisse [Quelle](#). Bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person mit einem positiven Ergebnis tatsächlich mit SARS-CoV-2 infiziert ist, mit abnehmender Prävalenz abnimmt, unabhängig von der behaupteten Spezifität.»

Zur Frage der Diagnostik schreibt die WHO zudem:

«Die meisten PCR-Tests sind als reine Diagnosehilfe angegeben (!). Daher müssen Gesundheitsdienstleister jedes Ergebnis in Kombination mit dem Zeitpunkt der Probenahme, dem Probenotyp, den Testspezifikationen, den klinischen Beobachtungen, der Patientenanamnese, dem bestätigten Status von Kontakten und epidemiologischen Informationen berücksichtigen.»

Auf Anfrage von einigen Ärzten in der Schweiz finden bei den Impfungen weder klinische Beobachtungen statt noch wird eine Anamnese durchgeführt. Auch der Ct-Wert (Testspezifikation) wird durch das Labor nicht kommuniziert, wie eine Nachfrage zeigte.

Fazit zum PCR-Test: Der PCR-Test ist weder validiert noch geeicht. Die Reproduktionszahl (Ct-Wert) wird in der Schweiz willkürlich festgelegt, wie eine Nachfrage bei zahlreichen Laboren bestätigt (35-45 Zyklen). Damit muss in der Schweiz von einer falsch-positiv-Rate von gegen 90 Prozent ausgegangen werden. Zudem kann der PCR-Test keine Infektion mit einem

aktiven Erreger nachweisen, keine Infektiösität und schliesslich auch keine Erkrankung. Die von Bundesrat und Gesundheitsdirektion behauptete ausserordentliche Lage mit gravierenden sozialen und wirtschaftlichen Folgen begründen sich alleine auf einem nicht validierten und unzuverlässigen Test mit willkürlich angewendeten Parametern (Ct-Wert) die zu hohen Falschresultaten führen. Massnahmen bei besonders gefährdeten Personen (Risikogruppen und Menschen mit spezifischen Vorerkrankungen) erscheinen hierbei noch vertretbar. Hingegen nicht bei völlig gesunden Menschen und schon gar nicht bei gesunden Kindern, im Wissen, dass sie durch den Maskenzwang physische und psychische Beeinträchtigungen erleiden und auf eine hohe Sauerstoffinhalation angewiesen sind (Siehe Studien zur Rückatmung von CO₂ durch Gesichtsmasken).

IV. Wissenschaftliche Begründung: Sterblichkeit – Intensivbettenkapazität – Massnahmenwirkung

Die Spitäler bauen merkwürdigerweise Pflegepersonal und Intensivbetten ab – trotz der behaupteten Jahrhundertpandemie. Zudem: Bei der Angabe über noch freie Betten wurden bisher zum Beispiel zusätzlich bereitgestellte Intensivbetten stets dazugezählt. Doch einige Spitäler melden seit einiger Zeit bereits eine Vollbelegung, wenn lediglich die «zertifizierten» Betten belegt waren. Der Anteil der freien Betten blieb vom Sommer bis heute – trotz einer angeblich starken Zunahme von Coronapatienten – konstant zwischen 20 und 25 Prozent⁷. Der wahrscheinlichste Grund: Statt die Intensivbetten wie im Frühjahr wieder aufzustocken, haben Spitäler eine unbekannt Zahl nicht dringlicher Operationen verschoben.

Fazit: Durch die hohe Zahl der falsch-positiv-Rate des RT-PCR-Tests, die fehlende aber immer wieder behauptete Übersterblichkeit (0,591 Prozent der aktuellen Gesamtbevölkerung und damit 0.078 Prozent weniger als 2015, dem schlimmsten Grippejahr der letzten 10 Jahre)⁸ sowie die fehlende aber immer wieder behauptete Kapazitätsgrenze der Intensivstationen in den Spitälern (75 Prozent)⁹ sind die rigorosen Massnahmen weder verhältnismässig noch geeignet oder erforderlich. Vielmehr verletzen sie Grundrechte aus den Bestimmungen der BV und dem EGMR, welche im Recht wesentlich höher gestellt sind als eine kantonale Verordnung.

In der angefochtenen Verordnung ist ausserdem zu lesen:

«(...) Die mit den Verfügungen vom 13. und 28. Oktober 2020 angeordneten Massnahmen zeigen grundsätzlich Wirkung.»

Diese Behauptung wird nicht weiter erklärt. Sie lassen sie wissenschaftlich nicht belegen.

V. Wissenschaftliche Begründung: Schutzwirkung und Folgeschäden durch Maskentragen

Eine ganze Reihe von Studien zeigt, dass es keine Hinweise auf eine Schutzwirkung durch Gesichtsmasken gegen Viren gibt. Der Bund riet noch lange nach Beginn der Coronakrise von einer Maskenpflicht ab – nicht weil die Masken aus Sicht des Bundes nichts nützen – sondern weil es im Land schlicht zu wenig Schutzmasken gab. [Quelle](#)

V.I: Studien zu fehlender Schutzwirkung durch Gesichtsmasken / Physische und psychische Beeinträchtigungen durch das Tragen von Gesichtsmasken

1. **Eine von der US-amerikanischen CDC veröffentlichte Metastudie** zur Influenza-Pandemie vom Mai 2020 ergab, dass Gesichtsmasken weder als persönliche Schutzausrüstung noch als Quellenkontrolle eine Wirkung hatten. [Quelle](#)

2. **Eine dänische randomisierte kontrollierte Studie mit 6000 Teilnehmern**, die im November 2020 in den *Annals of Internal Medicine* veröffentlicht wurde, ergab keinen statistisch signifikanten Effekt hochwertiger medizinischer Gesichtsmasken gegen SARS-CoV-2-Infektionen in einer Community. [Quelle](#)

3. **Eine Überprüfung des Oxford Centre for Evidence-Based Medicine im Juli 2020 ergab**, dass es keine Beweise für die Wirksamkeit von Stoffmasken gegen Virusinfektionen oder Übertragungen gibt. [Quelle](#)

4. **Eine länderübergreifende Studie der University of East Anglia vom Mai 2020 ergab**, dass eine Maskenanforderung keinen Nutzen hat und sogar das Infektionsrisiko erhöhen kann. [Quelle](#)

5. **Eine Überprüfung von zwei US-amerikanischen Professoren für Atemwegserkrankungen und Infektionskrankheiten** an der Universität von Illinois im April 2020 ergab, dass Gesichtsmasken im Alltag keine Auswirkungen haben, weder als Selbstschutz noch zum Schutz Dritter (sogenannte Quellcodeverwaltung). [Quelle](#)

6. **Ein Artikel im New England Journal of Medicine vom Mai 2020** kam zu dem Schluss, dass Stoffmasken im Alltag kaum oder gar keinen Schutz bieten. [Quelle](#)
7. **Eine Cochrane-Überprüfung vom April 2020** ergab, dass Gesichtsmasken weder in der Allgemeinbevölkerung noch im Gesundheitswesen die Fälle von Influenza-ähnlichen Krankheiten (ILI) reduzierten. [Quelle](#)
8. **Eine Überprüfung der Norwich School of Medicine im April 2020** ergab, dass die Evidenz nicht stark genug ist, um die weit verbreitete Verwendung von Gesichtsmasken zu unterstützen, aber die Verwendung von Masken durch «besonders gefährdete Personen in vorübergehenden Situationen mit höherem Risiko» unterstützt. [Quelle](#)
9. **Eine Studie aus dem Jahr 2015 im British Medical Journal BMJ Open** ergab, dass Stoffmasken von 97% der Partikel durchdrungen wurden und das Infektionsrisiko durch Beibehaltung der Feuchtigkeit oder wiederholte Verwendung erhöhen können. [Quelle](#)
10. **Eine Überprüfung eines deutschen Professors für Virologie, Epidemiologie und Hygiene im August 2020** ergab, dass es keine Belege für die Wirksamkeit von Gesichtsmasken aus Stoff gibt und dass die unsachgemäße tägliche Verwendung von Masken durch die Öffentlichkeit tatsächlich zu einer Zunahme von Infektionen führen kann. [Quelle](#)
11. **Abgeordnete und Mitarbeiter des Bundestags in Berlin** müssen nach der Sommerpause Masken tragen — sollen aber wegen der dadurch ansteigenden **Kohlendioxidkonzentration** im Blut den Mund-Nasenschutz alle 30 Minuten unterm Kinn ablegen, um durchzuatmen, so steht es in einem internen Papier des Deutschen Bundestages. [Quelle](#)
12. **Die American Medical Association schreibt im renommierten Fachblatt JAMA:** «Gesichtsmasken sollten nicht von gesunden Personen getragen werden, um sich vor Atemwegsinfektionen zu schützen, da es keine Belege dafür gibt, dass Gesichtsmasken, die von gesunden Personen getragen werden, wirksam vor Krankheiten schützen können.» [Quelle](#)
13. **Die American Headache Society** stellt in einer Studie an Mitarbeiter des Gesundheitswesens fest, dass Kopfschmerzen mit dem Tragen einer Schutzmaske assoziiert ist. [Quelle](#)

14. **Eine im renommierten Fachmagazin *Nature* veröffentlichten Studie zeigt**, dass das Tragen einer Gesichtsmaske bewirkt, dass Kohlendioxid (CO₂), welches die Lungen auszustossen versuchen, wieder eingeatmet wird. [Quelle](#)

Eine einzigartige und aktuelle deutsche Studie¹⁰ (Co-Ki) mit über 25'000 Kindern an der Universität Witten/Herdecke vom 20. Oktober 2020 bestätigt, dass der Maskenzwang schwerwiegende negative physische und psychische Auswirkungen auf die Gesundheit von Kindern hat. Ich bitte Sie eindringlich, diese verifizierte und sehr bedeutsame Studie vollständig zu lesen.

Zitat daraus:

«Es häufen sich Berichte über Beschwerden bei Kindern und Jugendlichen, die durch das Tragen einer Maske verursacht wurden. (...) Bisher gibt es keine Registrierung für Nebenwirkungen von Masken.»

VI: Behauptete Infektiosität trotz Symptomlosigkeit

Selbst der Bundesrat kommt zum Schluss, dass die behauptete Ansteckungsgefahr durch symptomlose Menschen unwissenschaftlich ist. In seiner Stellungnahme vom 26.08.2020 antwortete der Bundesrat auf die Motion 20.3859 von Nationalrätin Verena Herzog am 19.06.2020:

«Aus Sicht des Bundesrats ist das systematische grossflächige Testen sowie das Testen von repräsentativen Stichproben aus der hauptsächlich gesunden und symptomlosen Bevölkerung kein geeignetes Mittel, um eine präzise Information zur epidemiologischen Situation zu erhalten. Ein Virusnachweis bei einer symptomfreien Person ist schwierig zu interpretieren, da es sich um ein Überbleibsel einer geheilten Infektion handeln könnte. Zudem ist bei einer Stichprobe, die fast nur aus gesunden Personen besteht, die Wahrscheinlichkeit für falsche Testergebnisse sehr hoch. Bei der Entnahme der Probe handelt es sich ausserdem um einen invasiven Eingriff, der von staatlicher Seite nicht ohne Weiteres verordnet werden kann.»

Die grösste jemals durchgeführte Studie (peer reviewed) in der Coronazeit mit 9,899,828 Probanden mit einem Nukleinsäure-Screening in Wuhan, China, wurde im renommierten wissenschaftlichen Magazin *Nature Communications* publiziert [Quelle](#). Aus dieser Studie geht hervor, dass im Gegensatz zur landläufigen politischen Meinung asymptomatische SARS-CoV-2 Fälle nicht ansteckend sind.

Zitat:

«Es gab keine positiven Tests unter 1.174 engen Kontakten von asymptomatischen Fällen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Rate asymptomatischer positiver Fälle in der Zeit nach dem Lockdown in Wuhan sehr niedrig war (0,303/10.000). Und es gab keine Hinweise darauf, dass die identifizierten asymptomatischen positiven Fälle infektiös waren. Diese Ergebnisse ermöglichten es den Entscheidungsträgern, die Präventions- und Kontrollstrategien in der Zeit nach dem Lockdown anzupassen.»

Diese Studie zeigt, dass die Behauptung von ansteckenden Menschen ohne Symptome ebenfalls ohne jede wissenschaftliche Evidenz daherkommt und eine reine «Phantombedrohung» darstellt.

Im Angesicht solch absolut eindeutiger wissenschaftlicher Evidenz ist es meines Erachtens die Pflicht der Regierung ihre Entscheidungen aus der Vergangenheit zu überprüfen und allenfalls zu revidieren - so wie dies in China augenscheinlich passiert ist: Zitat: «These findings enabled decision makers to adjust prevention and control strategies in the post-lockdown period».

Jetzt eine Maskenpflicht bei symptomlosen Primarschülern einführen zu wollen, erscheint aus wissenschaftlicher Sicht völlig willkürlich, ungeeignet und unverhältnismässig und entbehrt jeder wissenschaftlichen Logik und Evidenz. In der Schweiz wie in vielen Ländern Europas herrscht das Willkürverbot durch rechts- oder auch unrechtsausübende Behörden.

Ich verweise zudem auf den Bericht des «Corona-Ausschusses» über die Lockdown-Folgen vom 14. September 2020. Der Ausschuss wird geleitet von Dr.iur. Reiner Füllmich, RA Antonia Fischer und RA Viviane Fischer sowie RA Dr.iur. Justus Hoffmann [Quelle](#).

VII. Rechtliche Begründung

Heute regeln die Generalklausel in Art. 1. 36 BV, die spezifischen Vorgaben in Art. 8 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 2 EMRK sowie Art. 18 Abs. 3 Uno-Pakt II die Voraussetzungen für eine Einschränkung von Menschenrechten. Insbesondere Art. 36 Abs 4 ist zu beachten. Die Eingriffe müssten verhältnismässig und gemäss EMRK, in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sein. Sowohl unter Art. 36 Abs. 3 BV wie auch in der

Rechtsprechung des Strassburger Gerichtshofs lässt sich die Verhältnismässigkeit sodann weiter unterteilen in Eignung und Erforderlichkeit einer staatlichen Massnahme, sowie deren Zumutbarkeit bzw. die Verhältnismässigkeit im engeren Sinne.

Das Wohlbefinden von Kindern ab der 4. Primarklasse wird durch die Maskenpflicht physisch und psychisch massiv eingeschränkt, wie die oben erwähnte *Co-Ki-Studie* und andere Studien bereits zeigen. **Eltern berichten, dass der Maskenzwang im Kanton Zürich an einigen Schulen gar im Sportunterricht praktiziert wird.** Eine solche Massnahme, wenn sie unter Zwang verübt wird, ist auch strafrechtlich höchst relevant und wird von mir, nach Bekanntwerden des Sachverhaltes, unverzüglich zur Anzeige gebracht. Der Maskenzwang stellt einen völlig unverhältnismässigen und willkürlichen Eingriff in die besonderen Rechte von Kindern gemäss Art. 11 BV dar. In Bezug auf die hohe falsch-positiv-Rate von RT-PCR-Tests, der fehlenden Evidenz für gefährliche und hoch ansteckende SARS-Mutanten sowie der nicht existierenden Evidenz für asymptomatische KrankheitsüberträgerInnen und damit auf eine fehlende ausserordentliche Lage sind die von der Bildungsdirektion verfügten Massnahmen unverhältnismässig, nicht geeignet und in keiner Weise zumutbar, weder für die Lehrpersonen, noch für die Eltern und schon gar nicht für die Kinder. Sollte die Bildungsdirektion anderer Meinung sein, müsste sie es beweisen können. Dies wird aus meiner laienhaften Sicht eher schwierig.

VIII. Rechtliche Begründung: Beweislast – Haftung und Nichtigkeit

Gemäss Art. 5 BV müsste staatliches Handeln im öffentlichen Interesse liegen und verhältnismässig sein. Staatliche Organe und private müssten gemäss Art. 9 ff. BV nach Treu und Glauben handeln und staatliche Willkür ist verboten. Zudem ist Art. 5a Abs. 2 zu nennen, wonach bei Erfüllung staatlicher Aufgaben das Subsidiaritätsprinzip gilt. Die Beweisführung für die von staatlicher Seite jeweils behauptete ausserordentliche Lage wurde bisher weder vom Bund noch von der Bildungsdirektion des Kantons Zürich erbracht. Die Beweislast für Einschränkungen von Grundrechten läge jedoch zweifellos beim Bund und bei der Bildungsdirektion.

Der Maskenzwang an Schulen ist verfassungswidrig und widerspricht zusätzlich den einschlägigen Normen des EGMR. Die angefochtene Verordnung ist damit nichtig und entfaltet keinerlei Rechtswirksamkeit. Die

Nichtigkeit einer Verfügung ist von sämtlichen rechtsanwendenden Behörden jederzeit von Amtes wegen zu beachten (BGE 144 IV 362 E. 1.4.3 S. 367 f.; 137 I 273 E. 3.1 S. 275 f.; 133 II 366 E. 3.1 und 3.2 S. 367; je mit Hinweisen). Ausserdem kann eine Verfügung als **nichtig** erklärt werden, wenn der ihr anhaftende **Mangel besonders schwer und offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist** (BGE 92 IV 197, BGE 83 I 5, BGE 71 I 198Erw. 1; GRISEL, a.a.O. S. 202ff.; IMBODEN, a.a.O. Nr. 326 II) und zudem die Rechtssicherheit dadurch nicht ernsthaft gefährdet wird. Diese Voraussetzungen erscheinen im vorliegenden Fall in totaliter erfüllt.

Zur Haftung für allfällige Schäden, die durch das Maskentragen bei Kindern entstehen, ist festzustellen, dass diejenigen Personen persönlich haften, welche fahrlässig und wider besseres Wissen den Schaden durch direkten oder indirekten Zwang (Erlass von rechtswidrigen Anordnungen - Verordnungen oder Verfügung) hervorbringen.

Ich bitte Sie höflich, diese Beschwerde zum Wohl unserer Kinder als dringlich zu behandeln, da Gefahr im Verzug ist.

Anmerkung: Da dieses Schreiben zahlreiche Quellenlinks aus dem Internet enthält, habe ich das Dokument zusätzlich als PDF an die Staatskanzlei des Kt. Zürich versendet, damit Sie die Beweisquellen abrufen können. Sollten Sie diese in Schriftform benötigen, so lassen Sie es mich bitte so rasch wie möglich wissen. Ich sende Ihnen dann die entsprechenden Bundesordner mit Kostenfolge zu Ihren Lasten zu.

Ich versichere Ihnen meine vorzügliche Hochachtung

Stephan Seiler

Beilagen: Verfügung Bildungsdirektion des Kantons Zürich vom 21. Januar 2021

Beweisquellen die nicht bereits im Text als **Quelle angeführt wurden:**

1. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.12.29.424708v1.abstract>
2. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/947048/Technical_Briefing_VOC_SH_NJL2_SH2.pdf
3. <https://www.youtube.com/watch?v=37gkrxJvy84>
4. <https://corona-transition.org/was-der-pcr-test-kann-und-was-nicht>
5. <https://cormandrostenreview.com/report/>
6. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2001035>
7. <https://corona-transition.org/in-der-schweiz-in-deutschland-und-in-osterreich-kann-bislang-von-einer>
8. <https://www.infosperber.ch/gesundheit/public-health/20-11-20-nur-leicht-hoehere-auslastung-der-intensivbetten/>
9. <https://www.infosperber.ch/gesundheit/public-health/corona-etwas-licht-ins-dunkel-der-spitalbetten/>
10. <https://www.researchsquare.com/article/rs-124394/v1>