

# Verdetto sensazionale da Weimar: niente maschere, niente distanza, niente più test per gli alunni

[databaseitalia.it/verdetto-sensazionale-da-weimar-niente-maschere-niente-distanza-niente-piu-test-per-gli-alunni/](https://databaseitalia.it/verdetto-sensazionale-da-weimar-niente-maschere-niente-distanza-niente-piu-test-per-gli-alunni/)

April 11, 2021

CoronavirusSaluteSocietà

By Redazione Last updated **Apr 11, 2021** [o](#)



L'8 aprile 2021, il tribunale della famiglia di Weimar ha stabilito che, con effetto immediato, a due scuole di Weimar è vietato richiedere agli alunni di indossare qualsiasi tipo di copertura bocca-naso (in particolare maschere qualificate come maschere FFP2), per imporre distanze minime AHA su di essi e / o per partecipare ai test rapidi SARS-CoV-2. Allo stesso tempo, il tribunale ha stabilito che l'istruzione in classe deve essere mantenuta.

Per la prima volta, sono state ora presentate prove dinanzi a un tribunale tedesco in merito alla ragionevolezza scientifica e alla necessità delle misure anti-corona prescritte. I testimoni esperti sono stati l'igienista Prof. Dr. med Ines Kappstein, lo psicologo Prof. Dr. Christof Kuhbandner e il biologo Prof. Dr. rer. biol. ronzio. Ulrike Kämmerer sono stati ascoltati.

Il caso giudiziario è un cosiddetto "caso per la protezione dei minori ai sensi del § 1666 paragrafi 1 e 4 del codice civile tedesco", che una madre aveva presentato per i suoi due figli, rispettivamente di 14 e 8 anni, presso il tribunale locale – tribunale della famiglia . Aveva affermato che i suoi figli subivano danni fisici, psicologici e pedagogici senza alcun beneficio per i bambini o per terzi. Allo stesso tempo, ciò violerebbe numerosi diritti dei bambini e dei loro genitori in base alla legge, alla costituzione e alle convenzioni internazionali.

I procedimenti ai sensi della sezione 1666 del codice civile possono essere avviati d'ufficio sia su suggerimento di qualsiasi persona se il tribunale ritiene che l'intervento sia necessario per motivi dell'interesse superiore del minore, sezione 1697a del codice civile.

Dopo aver esaminato la situazione fattuale e giuridica e valutato le opinioni degli esperti, il tribunale della famiglia di Weimar è giunto alla conclusione che **le misure ora vietate rappresentano un pericolo attuale per il benessere mentale, fisico o psicologico del bambino** a tal punto che un danno significativo può essere previsto con un alto grado di certezza in caso di prosecuzione senza intervento.

Il blocco è un disastro per la salute mentale dei bambini e hanno bisogno di supporto, ma non possiamo nemmeno patologizzare un'intera generazione

Il giudice afferma: “Un tale pericolo è presente qui. Perché i bambini non sono solo minacciati nel loro benessere mentale, fisico e psicologico dall'obbligo di indossare maschere durante l'orario scolastico e di tenersi a distanza gli uni dagli altri. Allo stesso tempo, ciò viola numerosi diritti dei bambini e dei loro genitori secondo la legge, la costituzione e le convenzioni internazionali. Ciò vale in particolare per il diritto al libero sviluppo della personalità e all'integrità fisica dall'articolo 2 Legge fondamentale nonché al diritto dall'articolo 6 Legge fondamentale all'educazione e alla cura da parte dei genitori (anche per quanto riguarda le misure di assistenza sanitaria e gli “oggetti” che devono essere trasportati dai bambini).

Le Crudeltà Che Abbiamo Inflitto Ai Bambini Sotto La Bandiera Del Covid-19 Non Sono Etiche Ma Immorali, Stiamo Devastando Un'Intera Generazione

il giudice afferma: “i bambini sono fisicamente, psicologicamente e pedagogicamente danneggiati e i loro diritti sono violati senza alcun beneficio per i bambini stessi o di terzi”

Secondo la convinzione della corte, gli amministratori scolastici, gli insegnanti e altri non possono invocare le norme della legge statale su cui si basano i provvedimenti, perché incostituzionali e quindi nulli. Motivo: **violano il principio di proporzionalità radicato nello Stato di diritto** (articoli 20, 28 Legge fondamentale).

“Secondo questo principio, denominato anche divieto di eccedenza, le misure volte al raggiungimento di uno scopo legittimo devono essere adeguate, necessarie e proporzionate in senso stretto, vale a dire: nel soppesare i vantaggi e gli svantaggi che conseguono. Le misure che non sono basati sull'evidenza, contrariamente alla Sezione 1 (2) IfSG, sono già inadatti a raggiungere lo scopo fondamentalmente legittimo perseguito con loro, per evitare di sovraccaricare il sistema sanitario o per ridurre l'incidenza di infezione da virus SARS-CoV-2 In ogni caso, tuttavia, sono sproporzionati in senso stretto, perché i notevoli svantaggi / danni collaterali da essi causati non sono compensati da alcun beneficio riconoscibile per i bambini stessi o per terzi “, ha affermato il giudice.

Il blocco è un disastro per la salute mentale dei bambini e hanno bisogno di supporto, ma non possiamo nemmeno patologizzare un'intera generazione

Chiarisce: “Tuttavia, va sottolineato che non sono le parti coinvolte che dovrebbero giustificare l’incostituzionalità delle violazioni dei loro diritti, ma al contrario lo Stato Libero di Turingia, che viola i diritti delle parti coinvolte con le sue disposizioni di legge statali, dovrebbe provare con le prove scientifiche necessarie che le misure che prescrive sono adatte a raggiungere gli scopi prefissati e che sono proporzionate, se necessario. Finora, questo non è stato fatto in alcun modo “.

### **1. la mancanza di beneficio nell’indossare maschere e nel rispetto delle regole sulla distanza per i bambini stessi e per terzi.**

Per convinzione del tribunale, l’esperto Prof. Kappstein, dopo aver valutato tutti i dati internazionali in materia di maschere, ha affermato che l’efficacia delle maschere per persone sane in pubblico non è provata da prove scientifiche.

#### INFORMAZIONI VITALI SULL’USO DELLE MASCHERINE SUI BAMBINI

La sentenza afferma: “Allo stesso modo, la ‘protezione di terze parti’ e la ‘trasmissione inosservata’, che l’RKI ha utilizzato per giustificare la sua ‘rivalutazione’, non sono supportate da fatti scientifici. Plausibilità, stime matematiche e valutazioni soggettive intese come mere opinioni non possono sostituire gli studi clinico-epidemiologici basati sulla popolazione. Gli studi sperimentali sulle prestazioni di filtraggio delle maschere e le stime matematiche non sono idonee a dimostrare l’efficacia nella vita reale. Mentre le autorità sanitarie internazionali sostengono l’uso di maschere negli spazi pubblici, affermano anche che non esiste prove di ciò da studi scientifici. Al contrario, tutte le prove scientifiche attualmente disponibili suggeriscono che le maschere non hanno alcun effetto sull’incidenza dell’infezione. Tutte le pubblicazioni citate come prova dell’efficacia delle maschere negli spazi pubblici non consentono questa conclusione. vale anche per il cosiddetto Studio Jena, come spiega in dettaglio l’esperta nella sua relazione. Perché nello studio Jena – come la stragrande maggioranza degli altri studi, una stima puramente matematica o uno studio di modellizzazione basato su ipotesi teoriche senza tracciamento di contatti reali con autori del campo della macroeconomia senza conoscenza epidemiologica – la circostanza epidemiologica decisiva non viene presa in considerazione, come spiegato in dettaglio dall’esperto , che i livelli di infezione erano già diminuiti in modo significativo prima dell’introduzione dell’obbligo della maschera a Jena il 6 aprile 2020 (circa tre settimane dopo in tutta la Germania) e che a Jena alla fine di marzo non si verificava più alcuna infezione rilevante 2020. “

Le maschere non sono solo inutili, sono anche pericolose, ha stabilito il tribunale: “Ogni maschera, come afferma l’esperto, deve essere indossata correttamente per essere efficace in linea di principio. Le maschere possono diventare un rischio di contaminazione se vengono toccate. Tuttavia , da un lato non vengono indossate correttamente dalla popolazione e dall’altro molto spesso vengono toccate con le mani. Questo si può osservare anche con i politici che si vedono in televisione. Alla popolazione non è stato insegnato come usare correttamente le maschere , non è stato spiegato come lavarsi le mani lungo la strada o come effettuare un’efficace disinfezione delle mani. Inoltre non è stato spiegato perché l’igiene delle mani è importante e che bisogna stare attenti a non toccarsi gli occhi, il naso e la bocca con le mani . La popolazione è stata praticamente

lasciata sola con le maschere. Il rischio di infezione non solo non è ridotto dall'uso delle maschere, ma è aumentato dall'uso scorretto della maschera. Secondo la sua perizia, l'esperta lo espone anche in dettaglio come la Fatto questo e per quali ragioni è “irrealistico” ottenere un trattamento appropriato delle maschere da parte della popolazione “.

“La trasmissione di SARS-CoV-2 attraverso ‘aerosol’, cioè attraverso l’aria, non è plausibile dal punto di vista medico e scientificamente non provata. Si tratta di un’ipotesi basata principalmente sui fisici dell’aerosol che, secondo l’esperto, sono comprensibilmente incapaci di valutare le correlazioni mediche dal loro campo di competenza. La teoria degli “aerosol” è estremamente dannosa per la convivenza umana e porta al fatto che le persone non possono più sentirsi al sicuro in qualsiasi spazio interno, e alcuni temono persino l’infezione da “aerosol” all’esterno degli edifici. Insieme a “inosservata” trasmissione, la teoria “aerosol” significa che ogni essere umano può essere visto come un rischio di infezione.

La politica cambia sulle maschere, le prime maschere in tessuto nel 2020, poi le maschere OP o le maschere FFP2 dall’inizio del 2021, mancano di chiarezza Anche se le maschere OP e FFP sono entrambe maschere mediche, hanno funzioni diverse e quindi non sono intercambiabili. O i politici che hanno preso queste decisioni da soli non hanno capito quale tipo di maschera è fondamentalmente adatto, o non si preoccupano di quello, ma solo del valore simbolico della maschera. Dal punto di vista dell’esperto, le decisioni mascherate dei responsabili politici non sono comprensibili e, per usare un eufemismo, possono essere descritte come non plausibili.

L’esperto sottolinea inoltre che non esistono studi scientifici sulla spaziatrice al di fuori dell’assistenza medica ai pazienti. Riassumendo, a suo parere, e con condanna del tribunale, possono essere stabilite solo le seguenti regole:

1. mantenere una distanza di circa 1,5 m (1 – 2 m) durante i contatti quando una delle due persone ha sintomi di raffreddore può essere descritta come una misura ragionevole. Tuttavia, non è scientificamente provato; ci sono solo prove e si può dire plausibile che sia una misura efficace per proteggere dal contatto con agenti patogeni attraverso goccioline di secrezione respiratoria se la persona in contatto ha segni di raffreddore.
2. mantenere una distanza totale o anche solo vis-à-vis di circa 1,5 m (1 – 2 m) se nessuna delle persone presenti ha segni di raffreddore non è supportato da dati scientifici. Tuttavia, questo danneggia notevolmente la convivenza delle persone e soprattutto il contatto spensierato tra i bambini, senza alcun beneficio riconoscibile in termini di protezione dalle infezioni.
3. stretti contatti, cioè al di sotto di 1,5 m (1 – 2 m), tra alunni o tra insegnanti e alunni o tra colleghi al lavoro, ecc., Non rappresenta un rischio anche se una delle due persone di contatto ha segni di un raffreddore, perché la durata di tali contatti a scuola o anche tra adulti da qualche parte in pubblico è troppo breve perché avvenga la trasmissione di

goccioline. Ciò è dimostrato anche da studi di famiglie in cui, nonostante vivano in ambienti ravvicinati con numerosi contatti con la pelle e le mucose, pochi membri della famiglia si ammalano quando si ha un'infezione respiratoria “.

Per quanto riguarda i tassi di trasmissione di sintomi sintomatici, presintomatici e asintomatici. gente, il tribunale segue la valutazione della Prof. Kappstein, scrivendo:

“Le trasmissioni presintomatiche sono possibili, ma non inevitabili. In ogni caso, sono significativamente inferiori nella valutazione di scenari di contatto reale rispetto alla modellazione matematica.

Una revisione sistematica con meta-analisi sulla trasmissione del Corona nelle famiglie pubblicata a dicembre 2020, contrasta un tasso di trasmissione più alto, ma ancora non eccessivo, del 18% per i casi indice sintomatico con una trasmissione estremamente bassa di solo lo 0,7% per i casi asintomatici. La possibilità che persone asintomatiche, precedentemente definite persone sane, trasmettano il virus è quindi priva di significato. “

In sintesi, il tribunale afferma:” Non ci sono prove che maschere facciali di vario tipo possano ridurre il rischio di infezione da SARS-CoV- 2 a tutti, o anche in modo apprezzabile. Questa dichiarazione si applica a persone di tutte le età, inclusi bambini e adolescenti, nonché a persone asintomatiche, presintomatiche e sintomatiche.

Al contrario, c'è la possibilità che il contatto mano-viso ancora più frequente quando si indossano le maschere aumenti il rischio di entrare in contatto con l'agente patogeno o di portare altri esseri umani a contatto con esso. Per la popolazione normale, non vi è alcun rischio di infezione nella sfera pubblica o privata che potrebbe essere ridotto indossando maschere facciali (o altre misure). Non ci sono prove che il rispetto dei requisiti di distanza possa ridurre il rischio di infezione. Ciò si applica a persone di tutte le età, compresi bambini e adolescenti. “

Anche in base alle ampie scoperte dell'esperto Prof. Dr. Kuhbandner,” non ci sono prove scientifiche di alta qualità fino ad oggi che il rischio di infezione possa essere ridotto in modo significativo da indossare maschere per il viso. Secondo i risultati dell'esperto, le raccomandazioni del RKI e la linea guida S3 delle associazioni professionali si basano su studi osservazionali, studi di laboratorio sull'effetto filtro e studi di modellizzazione, che forniscono solo prove basse e molto basse, perché nessuna conclusione realmente valida sull'effetto delle maschere nella vita quotidiana e nelle scuole può essere tratto da tali studi a causa della metodologia sottostante. Inoltre, i risultati dei singoli studi sono eterogenei e gli studi osservazionali più recenti forniscono anche risultati contraddittori. “

Il giudice afferma:” Inoltre, la portata raggiungibile della riduzione del rischio di infezione attraverso l'uso della maschera nelle scuole è di per sé molto basso, perché le infezioni si verificano molto raramente nelle scuole anche senza maschere. Di conseguenza, la riduzione del rischio assoluto è così piccola che una pandemia non può essere combattuta in modo rilevante ... Secondo le spiegazioni dell'esperto, è molto probabile che le cifre di infezione attualmente in aumento tra i bambini siano dovute al fatto che il numero di test tra i bambini è aumentato significativamente nelle settimane precedenti. Poiché il rischio

di infezione nelle scuole è molto basso, anche un possibile aumento del tasso di infezione della nuova variante del virus B.1.1.7 nell'ordine di grandezza assunto negli studi non dovrebbe aumentare in modo significativo la diffusione del virus nelle scuole. A questo piccolo beneficio si contrappongono numerosi possibili effetti collaterali per quanto riguarda il benessere fisico, psicologico e sociale dei bambini, di cui numerosi bambini dovrebbero soffrire per prevenire una singola infezione. L'esperto li presenta in dettaglio, tra l'altro, sulla base del registro degli effetti collaterali pubblicato sulla rivista scientifica *Monatsschrift Kinderheilkunde*. “

## **2. l'inadeguatezza dei test PCR e dei test rapidi per misurare la presenza di infezioni**

Per quanto riguarda il test PCR, scrive il tribunale: “L'esperto Prof. Dr. med. Kappstein sottolinea già nella sua opinione di esperti che il test PCR utilizzato può rilevare solo materiale genetico, ma non se l'RNA proviene da virus che sono in grado di infezione e quindi in grado di replicarsi.

L'esperto Prof. Dr. rer. biol. ronzio. Kämmerer conferma anche nella sua opinione esperta sulla biologia molecolare che un test PCR, anche se eseguito correttamente, non può fornire alcuna informazione sul fatto che una persona sia infettata da un agente patogeno attivo o meno.

Questo perché il test non è in grado di distinguere tra materia “morta” \*, ad esempio un frammento del genoma completamente innocuo come residuo della lotta del sistema immunitario del corpo contro un raffreddore o influenza (tali frammenti del genoma possono ancora essere trovati molti mesi dopo che il sistema immunitario ha “affrontato” il problema) e materia “vivente”, cioè un virus “fresco” in grado di riprodursi.

Ad esempio, la PCR viene utilizzata anche in medicina legale per amplificare il DNA residuo dai resti di capelli o altri materiali in tracce mediante PCR in modo tale da poter identificare l'origine genetica dell'autore o degli autori (“impronta genetica”).

Anche se tutto viene eseguito “correttamente” durante l'esecuzione della PCR, comprese tutte le fasi preparatorie (progettazione e creazione della PCR, raccolta del campione, preparazione e prestazioni della PCR), e il test è positivo, ovvero rileva una sequenza genomica che può anche esistere in una o anche il virus “corona” specifico (SARS-CoV-2), questo non significa in nessuna circostanza che la persona risultata positiva sia infetta da un SARS-CoV-2 replicante ed è quindi infettiva = pericolosa per altre persone.

Piuttosto, per determinare un'infezione attiva da SARS-CoV-2, devono essere utilizzati ulteriori e specificamente metodi diagnostici come l'isolamento di virus replicabili.

Indipendentemente dall'impossibilità di base di rilevare un'infezione da virus SARS-CoV-2 con il test PCR, i risultati di un test PCR, secondo l'esperto Prof.Dr.Kämmerer, dipendono da una serie di parametri che, da uno invece, provocano notevoli incertezze e, d'altra parte, possono essere deliberatamente manipolate in modo tale da ottenere molti o pochi (apparentemente) risultati positivi.

Di queste fonti di errore, due notevoli devono essere individuate.

Uno di questi è il numero di geni bersaglio da testare. Questo è stato successivamente ridotto dai tre originali a uno in conformità con le specifiche dell'OMS.

L'esperto calcola che l'uso di un solo gene target da testare in una popolazione mista di 100.000 test senza una singola persona effettivamente infetta dà come risultato 2.690 falsi positivi sulla base di un tasso di errore medio determinato in un confronto interlaboratorio. L'utilizzo di 3 geni target comporterebbe solo 10 falsi positivi.

Se i 100.000 test effettuati fossero rappresentativi di 100.000 cittadini di una città / contea entro 7 giorni, questa riduzione del numero di geni bersaglio utilizzati da soli comporterebbe una differenza di 10 falsi positivi rispetto a 2.690 falsi positivi in termini di "quotidiano" e, a seconda di ciò, la gravità delle restrizioni alla libertà dei cittadini presi.

Se il "numero target" corretto di tre o anche meglio (come ad esempio in Thailandia) fino a 6 geni fosse stato utilizzato in modo coerente per l'analisi PCR, il tasso di test positivi e quindi la "incidenza di 7 giorni" sarebbe stato ridotto quasi completamente a zero.

D'altra parte, il cosiddetto valore ct, ovvero il numero di step di amplificazione / raddoppio fino a cui il test è ancora considerato "positivo", è una delle fonti di errore.

#### | IL VIRUS FANTASMA: ALLA RICERCA DEL SARS-COV-2

L'esperto sottolinea che, secondo l'opinione scientifica unanime, tutti i risultati "positivi" che vengono rilevati solo da un ciclo di 35 non hanno basi scientifiche (cioè: non basate sull'evidenza). Nell'intervallo ct 26-35, il test può essere considerato positivo solo se abbinato a coltura virale. Il test RT-qPCR per la rilevazione di SARS-CoV-2, d'altra parte, che è stato propagato in tutto il mondo con l'aiuto dell'OMS, è stato (e successivamente tutti gli altri test basati su di esso come modello) impostato a 45 cicli senza definire un valore ct per "positivo".

Inoltre, quando si utilizza il test RT-q-PCR, è necessario osservare l'Informativa dell'OMS per gli utenti IVD 2020/05 (n. 12 dell'Avviso legale della Corte). In base a ciò, se il risultato del test non corrisponde ai risultati clinici di una persona esaminata, deve essere prelevato un nuovo campione e deve essere effettuato un ulteriore esame oltre alla diagnostica differenziale; solo allora un test positivo può essere conteggiato secondo queste linee guida. <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>.

Secondo il rapporto degli esperti, i test rapidi dell'antigene utilizzati per il test di massa non possono fornire alcuna informazione sull'infettività, poiché possono rilevare solo componenti proteiche senza alcuna connessione a un virus intatto e riproducibile.

Al fine di consentire una stima dell'infettività delle persone testate, il test positivo effettuato in ciascun caso (simile al RT-qPCR) dovrebbe essere confrontato individualmente con la coltivabilità dei virus dal campione di prova, cosa impossibile

sotto le condizioni di prova estremamente variabili e non verificabili.

Infine, il valutatore sottolinea che la bassa specificità dei test causa un alto tasso di risultati falsi positivi, che portano a conseguenze non necessarie sul personale (quarantena) e sociali (es. Scuole chiuse, “rapporti sui focolai”) fino a quando non si rivelano false allarmi. L’effetto errore, cioè un numero elevato di falsi positivi, è particolarmente forte nei test su persone senza sintomi.

Resta da affermare che il test PCR utilizzato, così come i test rapidi dell’antigene, in linea di principio non sono adatti per rilevare un’infezione da virus SARS-CoV-2, come dimostrato dall’opinione degli esperti. Inoltre, ci sono le fonti di errore descritte e altre elencate nella relazione dell’esperto con effetti gravi, per cui non esiste un’adeguata rilevazione dell’infezione da SARS-CoV-2 in Turingia (ea livello nazionale).

In ogni caso, il termine “incidenza” è abusato dal legislatore statale. Incidenza “significa in realtà il verificarsi di nuovi casi in un gruppo definito di persone (ripetutamente testate e, se necessario, esaminate clinicamente) in un periodo di tempo definito, cfr. N. 11 delle informazioni legali del tribunale. Infatti, tuttavia, gruppi indefiniti di persone vengono testati in periodi di tempo indefiniti, in modo che sia ciò che viene spacciato come “incidenza” sono semplicemente dati di segnalazione.

In ogni caso, secondo un meta-studio del medico scienziato e statistico John Ioannidis, uno dei gli scienziati più citati al mondo, pubblicato in un bollettino dell’OMS nell’ottobre 2020, il tasso di mortalità dell’infezione è dello 0,23%, che non è superiore a quello delle epidemie influenzali moderatamente gravi.

[http://www.who.int/bulletin/online\\_first/BLT.20.265892.pdf](http://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.20.265892.pdf)

Ioannidis ha inoltre concluso in uno studio pubblicato nel gennaio 2021 che i lockdown non hanno alcun beneficio significativo

LE RESTRIZIONI E I LOCKDOWN “UNA FRODE SCIENTIFICA GLOBALE DI PROPORZIONI SENZA PRECEDENTI”, AFFERMA L’UHP

### **3. la violazione del diritto all’autodeterminazione informativa da parte dei test rapidi nelle scuole**

Il diritto all’autodeterminazione informativa, come parte dei generi di diritto della personalità di cui all’articolo 2, paragrafo 1, della Legge fondamentale, è il diritto delle persone di determinare autonomamente in linea di principio la divulgazione e l’uso dei propri dati personali. Tali dati personali includono anche un risultato del test. Inoltre, un tale risultato è un “dato” sulla salute personale nel senso del regolamento sulla protezione dei dati (DSGVO), che in linea di principio non è affare di nessuno.

Anche questa violazione dei diritti fondamentali è incostituzionale. Questo perché, date le procedure concrete del processo di test nelle scuole, sembra inevitabile che numerose altre persone (compagni di scuola, insegnanti, altri genitori) vengano a conoscenza di un risultato “positivo” del test, per esempio.

Ciò si applica di conseguenza se vengono erette barriere di prova simili per l'accesso allo shopping o agli eventi culturali.

Inoltre, qualsiasi esame obbligatorio degli scolari ai sensi del diritto del Land non è già coperto dalla legge sulla protezione dalle infezioni, indipendentemente dal fatto che questo stesso sia soggetto a notevoli preoccupazioni costituzionali.

Secondo il § 28 IfSG, le autorità competenti possono adottare le misure di protezione necessarie secondo le modalità ivi specificate se vengono rilevate "persone malate, persone sospettate di essere malate, persone sospettate di essere infette o escretori". Secondo § 29 IfSG, queste persone possono essere sottoposte a osservazione e devono quindi tollerare anche gli esami necessari.

Nella sua decisione del 02.03.2021, rif. : 20 NE 21.353, la Corte d'Appello Amministrativa Bavarese ha rifiutato di considerare i dipendenti delle case di cura come malati, sospettati di essere malati o escretori sin dall'inizio. Questo dovrebbe valere anche per gli alunni. Tuttavia, anche una classificazione come sospetta di essere infetta è fuori discussione.

Secondo la giurisprudenza del Tribunale amministrativo federale, chiunque abbia avuto contatti con una persona infetta con sufficiente probabilità è considerato sospettato di essere infetto ai sensi del § 2 n. 7 IfSG; la semplice probabilità remota non è sufficiente. È necessario che l'ipotesi che l'interessato abbia ingerito agenti patogeni sia più probabile del contrario. Il fattore decisivo per un sospetto di infezione è esclusivamente la probabilità di un processo di infezione passato, cfr. sentenza del 22.03.2012 – 3 C 16/11 – iuris marginale n. 31 e segg. Il BayVGh, loc. cit., ha rifiutato questo per i dipendenti nelle professioni infermieristiche. Nient'altro si applica agli scolari.

#### **4 Il diritto dei bambini all'istruzione e all'educazione**

I bambini in età scolare non sono soggetti solo all'obbligo scolastico ai sensi del diritto del Land, ma hanno anche un diritto legale all'istruzione.

Questo deriva anche dagli articoli 28 e 29 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia, che è la legge applicabile in Germania.

In base a ciò, tutti gli Stati contraenti non solo devono rendere obbligatoria e gratuita per tutti la frequenza alla scuola primaria, ma devono anche promuovere lo sviluppo di varie forme di istruzione secondaria di carattere generale e professionale, renderle disponibili e accessibili (!) a tutti i bambini e adottare misure appropriate come l'introduzione di un'istruzione gratuita e la fornitura di sostegno finanziario in caso di necessità. Devono essere rispettati gli obiettivi educativi dell'articolo 29 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia “.

#### **5. risultato**

Il giudice ha riassunto la sua decisione come segue:

” L’obbligo imposto ai bambini in età scolare di indossare maschere e di tenersi a distanza a vicenda e da terze persone danneggiano i bambini fisicamente, psicologicamente, educativamente e nel loro sviluppo psicosociale, senza essere controbilanciati da benefici più che marginali per i bambini stessi o per terze persone. Le scuole non giocano un ruolo significativo nella “pandemia”.

I test PCR e i test rapidi utilizzati in linea di principio non sono adatti da soli a rilevare una “infezione” con il virus SARS-CoV-2. Questo è già chiaro dai calcoli del Robert Koch Institute, come spiegato nelle relazioni degli esperti. Secondo i calcoli RKI, come spiega l’esperto Prof.Dr.Kuhbandner, la probabilità di essere effettivamente infettati quando si riceve un risultato positivo nei test di massa con test rapidi, indipendentemente dai sintomi, è solo del 2% con un’incidenza di 50 (specificità del test 80 %, sensibilità al test 98%). Ciò significherebbe che per ogni due risultati di test rapidi veri positivi, ci sarebbero 98 risultati di test rapidi falsi positivi, che dovrebbero quindi essere nuovamente testati con un test PCR.

Una (regolare) coazione a sottoporre a test di massa persone asintomatiche, cioè persone sane, per le quali non esiste un’indicazione medica, non può essere imposta perché sproporzionata rispetto all’effetto che si può ottenere. Allo stesso tempo, la regolare coazione a sostenere il test mette i bambini sotto pressione psicologica, perché in questo modo la loro capacità di frequentare la scuola viene costantemente messa a dura prova “.

Infine, il giudice osserva:” Sulla base di sondaggi in Austria, dove non si indossano maschere nelle scuole primarie, ma tre volte alla settimana vengono effettuati test rapidi in tutto il Paese, i seguenti risultati secondo le spiegazioni dell’esperto Prof.Dr.Kuhbandner:

100.000 alunni della scuola primaria dovrebbero sopportare tutti gli effetti collaterali di indossare maschere per una settimana al fine di prevenire una sola infezione a settimana.

Definire questo risultato semplicemente sproporzionato sarebbe una descrizione completamente inadeguata. Piuttosto, mostra che il legislatore statale che regola quest’area si è allontanato dai fatti in una misura che sembra storica “.

[Sentenza Weimar 2021\\_04\\_08Download](#)

**L’informazione libera e indipendente ha bisogno del tuo aiuto. Ora più che mai... Database Italia non riceve finanziamenti e si mantiene sulle sue gambe. La continua censura, blocchi delle pubblicità ad intermittenza uniti agli ultimi attacchi informatici non ci permettono di essere completamente autosufficienti.**

**SOSTIENI DATABASE ITALIA**