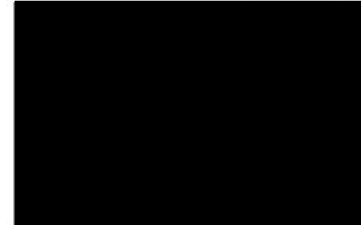


ZELLER & SEYFERT PartGmbH . [REDACTED]

Sächsisches Obergerverwaltungsgericht  
Ortenburg 9  
02625 Bautzen

**ZELLER & SEYFERT**

Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB



Nur per beA!

[REDACTED], den 19.03.2022  
Unser Zeichen: 4619-21

**DR. CHRISTIAN HENDRIK ZELLER**  
RECHTSANWALT . PARTNER

**DR. CHRISTIAN SEYFERT**  
**LL.M. (San Francisco, GGU)**  
RECHTSANWALT . PARTNER  
FACHANWALT FÜR  
GEWERBLICHEN RECHTSSCHUTZ  
FACHANWALT FÜR  
URHEBER- UND MEDIENRECHT  
FACHANWALT FÜR  
INTERNATIONALES WIRTSCHAFTSRECHT

**Im Verfahren**  
**Julia Neigel ./.** Freistaat Sachsen  
**Az. 3 C 90/21**

erwidern wir hiermit auf den Schriftsatz des Antragsgegners vom 09.03.2022. Ferner ändern wir im Rahmen dieses Normenkontrollverfahrens namens und in Vollmacht der Antragstellerin nunmehr unsere Anträge zu 4. bis zu 6. und stellen damit insgesamt folgende

Anträge:

1. Es wird festgestellt, dass § 8 Abs. 1 S. 2 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO) vom 5. November 2021 unwirksam war.
2. Es wird festgestellt, dass § 10 Abs. 4 S. 1 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO) vom 5. November 2021 unwirksam war.
3. Es wird festgestellt, dass § 6a Abs. 2 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem



**Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO) vom 5. November 2021 unwirksam war.**

**4. Es wird festgestellt, dass § 11 Abs. 2 Nr. 3 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung von Notfallmaßnahmen zur Brechung der vierten Coronavirus SARS-CoV-2-Welle (Sächsische Corona-Notfall-Verordnung – SächsCoronaNotVO) vom 19. November 2021 in der Fassung vom 06. Februar 2022 unwirksam war.**

**5. Es wird festgestellt, dass § 12 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung von Notfallmaßnahmen zur Brechung der vierten Coronavirus SARS-CoV-2-Welle (Sächsische Corona-Notfall-Verordnung – SächsCoronaNotVO) vom 19. November 2021 in der Fassung vom 06. Februar 2022 unwirksam war.**

**6. Es wird festgestellt, dass § 21a Abs. 7 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung von Notfallmaßnahmen zur Brechung der vierten Coronavirus SARS-CoV-2-Welle (Sächsische Corona-Notfall-Verordnung – SächsCoronaNotVO) vom 19. November 2021 in der Fassung vom 06. Februar 2022 unwirksam war.**

**7. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens.**

Die **Anträge zu 1. bis zu 3.** entsprechen den bisherigen Anträgen zu 1. bis zu 3.

Die **Anträge zu 4. bis zu 6.** beziehen sich auf Vorschriften aus der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zur Regelung von Notfallmaßnahmen zur Brechung der vierten Coronavirus SARS-CoV-2-Welle (Sächsische Corona-Notfall-Verordnung – SächsCoronaNotVO) vom 19. November 2021 in der Fassung vom 06. Februar 2022, auf die wir auch bislang bereits die Anträge zu 4. bis zu 6. bezogen hatten. Siehe in unserem Schriftsatz vom 16.02.2022. Diese SächsCoronaNotVO ist dann durch die Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 und COVID-19 (Sächsische Corona-Schutz-Verordnung – SächsCoronaSchVO) vom 01. März 2022 mit Wirkung zum 03. März 2022 (24 Uhr) außer Kraft gesetzt worden. Diese SächsCoronaSchVO vom 01. März 2022 hat dabei eine Geltungsdauer vom 04.03.2022 bis 19.03.2022. Im Unterschied zur SächsCoronaNotVO stellt die SächsCoronaSchVO vom 01. März 2022 nun die von uns mit der Normenkontrolle in den Anträgen zu 4. bis zu 6. angegriffenen 2G-Pflicht wieder auf 3G-Regelungen um. D. h. also, gesunde Menschen werden nun nicht mehr von Kultur- und Freizeiteinrichtungen ausgeschlossen, nur weil sie ungeimpft sind, sondern können nun durch Vorzeigen eines Negativtests diese Kultur- und Freizeiteinrichtungen wieder betreten.

**Diese erneut geänderte Rechtslage in Sachsen können wir nur so werten, dass der Ordnungsgeber in Sachsen nun selbst eingesehen hat, dass die massiven Grundrechtseinschränkungen für gesunde Bürgerinnen und Bürger in Sachsen, nur weil diese ungeimpft sind, vollständig unverhältnismäßig und unhaltbar waren.** Die von uns in diesem Normenkontrollverfahren angegriffenen 2G-Normen sind damit auch aus Sicht des Ordnungsgebers (= des Antragsgegners) gescheitert. Sie brachten zwangsläufig rein gar nichts. Die Vorstellung, gesunde Bürgerinnen und Bürger aus Sachsen aus Kultur- und Freizeiteinrichtungen auszuschließen, nur weil diese ungeimpft waren, war von vornherein unzweckmäßig und zu keinem Zeitpunkt geeignet, und zudem weder erforderlich noch verhältnismäßig, die Gesundheitslage in Sachsen zu verbessern. Hierüber ließen sich die massiven Grundrechtseinschränkungen für gesunde Bürgerinnen und Bürger in Sachsen, nur weil diese ungeimpft sind, nicht rechtfertigen. Wie gesagt: Der Ordnungsgeber in Sachsen (= der Antragsgegner) hat dies nun selbst eingesehen und gibt die betreffenden 2G-Normen vollständig auf, obwohl sich die Gesundheitslage in Sachsen dem Sachverhalt nicht verändert hat und die Inzidenzen aktuell sogar erheblich steigen.

**Gesunde Menschen sind keine Ansteckungsverdächtigen:**

Diese geänderte Auffassung des Ordnungsgebers in Sachsen ist auch vollkommen zutreffend. Denn gesunde Menschen werden schlicht nicht dadurch zu „Ansteckungsverdächtigen“ im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 7 Infektionsschutzgesetz, nur weil diese ungeimpft sind. Es ist nicht möglich, gesunde Menschen unter einen Generalverdacht zu stellen und diese stets von sämtlichen Kultur- und Freizeiteinrichtungen auszuschließen, nur weil diese ungeimpft sind.

**Erneute Änderung der Rechtslage in Sachsen ab dem 20.03.2022:**

Wir weisen darauf hin, dass dann mit Auslaufen der SächsCoronaSchVO vom 01. März 2022 am 19. März 2022 sogar die 3G-Regelungen nicht mehr gelten werden. D. h. Kultur- und Freizeiteinrichtungen dürfen dann von allen Bürgerinnen und Bürgern aus Sachsen wieder frei besucht werden, unabhängig vom Impfstatus und ohne dass ein Negativtest vorgezeigt werden müsste. Damit gesteht der Antragsgegner das vollständige Scheitern seiner ordnungsgeberischen Maßnahmen in Sachsen endgültig ein.

**Zulässigkeit der Erweiterung des Normenkontrollverfahrens um die Anträge zu 4. bis zu 6.:**

Die angegriffenen Vorschriften aus der SächsCoronaNotVO waren zum Zeitpunkt des Stellens dieser Anträge in Kraft. Nach allgemeiner Meinung haben wir die Normenkontrollanträge zu 4. bis zu 6. damit rechtzeitig gestellt. Nach dem Außerkraftsetzen dieser Vorschriften durch den Antragsgegner muss zumindest festgestellt werden, dass diese Vorschriften unwirksam waren, weil zahllose gesunde Bürgerinnen und Bürger aus Sachsen davon massiv betroffen waren, nur weil diese ungeimpft sind. Es besteht zudem nach wie vor die Wiederholungsgefahr, dass der Ordnungsgeber in Sachsen künftig erneut entsprechende 2G-Zwänge in Kraft setzen wird, nur weil er damit eine unzulässige mittelbare Impfpflicht durchsetzen will. Auch deshalb ist eine klare gerichtliche Feststellung der Unwirksamkeit der angegriffenen Vorschriften erforderlich und dringlich geboten.



Zu unserer großen Überraschung äußert sich der Antragsgegner zu inhaltlichen Fragen des Falles überhaupt gar nicht. Der Antragsgegner bemüht sich lediglich darum, dass das gesamte Normenkontrollverfahren als unzulässig abgewiesen werden soll, damit lästige und auch brisante inhaltliche Fragen schon gar erst nicht besprochen werden müssten. Rein tatsächlich kann der Antragsgegner inhaltlich auch nichts entgegensetzen und tut dies deshalb auch überhaupt nicht. Wir haben bereits ausführlich dargestellt, warum die von uns angegriffenen 2G-Normen verfassungswidrig und menschenrechtswidrig sind und ganz allgemein im Widerspruch zu höherrangigem Recht stehen.

### Erhebliche Nebenwirkungen der mRNA-Impfstoffe:

Wir weisen außerdem erneut darauf hin, dass die gegenwärtigen mRNA-Impfstoffe lediglich bedingt zugelassen sind, weil eine abschließende Prüfung dieser mRNA-Impfstoffe erst noch aussteht. Darauf werden wir in diesem Schriftsatz intensiver eingehen. Denn es ist deswegen rechtlich und insbesondere auch verfassungsrechtlich nicht möglich, dass eine unmittelbare oder mit Hilfe einer 2G-Pflicht auch nur eine mittelbare Impfpflicht bezüglich eines lediglich bedingt zugelassenen mRNA-Impfstoffs durch ein Gesetz oder eine Rechtsverordnung in Kraft gesetzt wird, dessen abschließende Verträglichkeitsprüfung erst noch aussteht und die sich trotz Vermarktung in klinischen Studien befindet. Würde der Gesetzgeber oder Ordnungsgeber dies tun, dann würde dieser eine breite Masse von Bürgerinnen und Bürgern gegen ihren Willen zu Menschenversuchen zwingen, an denen sie freiwillig nicht teilnehmen wollen. Die Skepsis bezüglich der nur bedingt zugelassenen mRNA-Impfstoffe ist auch deshalb berechtigt, weil zahllose Menschen (in der EU bislang 47.788 Menschen – Stand: 26.02.2022) anhand der Nebenwirkungen der mRNA-Impfstoffe laut der EMA-Datenbank als Todesfälle gemeldet sind und die Bevölkerung nun auch mehr und mehr nicht nur vom Hörensagen davon betroffen ist:

The infographic features a blue header with the European Union flag and the text 'EudraVigilance - European database of suspected adverse drug reaction reports'. Below this is a white box with text explaining that the European Medicines Agency publishes this data for transparency. The main body is black with white text stating 'COVID-19 Vaccine Adverse Drug Reactions 40,788 DEAD' and '3,771,826 Injuries Through Feb 26, 2022'. It lists four vaccine types: COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414), COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH, COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19), and COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S). The footer includes the EMA logo and 'EUROPEAN MEDICINES AGENCY SCIENCE MEDICINES HEALTH' on the left, and the 'EudraVigilance' logo on the right.

**EudraVigilance - European database of suspected adverse drug reaction reports**

The European Medicines Agency publishes these data so that its stakeholders, including the general public, can access information that European regulatory authorities use to review the safety of a medicine or active substance. **Transparency** is a key guiding principle of the Agency.

**COVID-19 Vaccine Adverse Drug Reactions**  
**40,788 DEAD**  
**3,771,826 Injuries Through Feb 26, 2022**

COVID-19 MRNA VACCINE MODERNA (CX-024414)  
COVID-19 MRNA VACCINE PFIZER-BIONTECH  
COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19)  
COVID-19 VACCINE JANSSEN (AD26.COV2.S)

**EUROPEAN MEDICINES AGENCY**  
SCIENCE MEDICINES HEALTH

**EudraVigilance**

Zudem sind weitere 3.771.826 Nebenwirkungen nach einer mRNA-Impfung in der EU angezeigt (Stand: 26.02.2022). Die vorstehenden Zahlen stammen von der offiziellen Behörde in der EU, der European Medicines Agency (EMA), konkret aus der dort geführten Sammeldatenbank EudraVigilance (European database of suspected adverse drug reaction reports), bei der die Meldungen durch „Hospitality“ (Klinik-Personal) im Zusammenhang mit Komplikationen durch die mRNA-Produkte erfasst werden.

### Fehlende Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe:

Zudem bestehen auf Grund der großen Zahl an, laut RKI, „Impfdurchbrüchen“, auch erhebliche Zweifel an der Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe. In seinem jüngsten Wochenbericht vom 10.03.2022 hat das Robert-Koch-Institut (RKI) erneut festgestellt, dass bei den volljährigen Personen an COVID-19 gegenwärtig mehr geimpfte als ungeimpfte Personen erkranken und mehr geimpfte als ungeimpfte Personen wegen COVID-19 hospitalisiert sind. Auf S. 27 dieses RKI-Wochenberichts vom 10.03.2022 hat das RKI dazu folgende Tabelle veröffentlicht:

Tabelle 3: Impfstatus der symptomatischen COVID-19-Fälle in MW 05 - 09/2022 nach Altersgruppe und Krankheitsschwere (Datenstand 09.03.2022).

	Altersgruppe			
	5 bis 11 Jahre	12 bis 17 Jahre	18 bis 59 Jahre	60 Jahre und älter
<b>Symptomatische COVID-19-Fälle*</b>	<b>57.018</b>	<b>37.849</b>	<b>286.978</b>	<b>44.891</b>
davon... ungeimpft	51.818	21.094	74.970	10.017
grundimmunisiert	4.956	12.497	77.957	6.921
mit Auffrischimpfung	244	4.258	134.051	27.953
<b>Hospitalisierte symptomatische COVID-19-Fälle*</b>	<b>210</b>	<b>142</b>	<b>1.696</b>	<b>2.282</b>
davon... ungeimpft	197	94	709	1.091
grundimmunisiert	12	39	430	338
mit Auffrischimpfung	1	9	557	853
<b>Auf Intensivstation betreute symptomatische COVID-19-Fälle*</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>59</b>	<b>248</b>
davon... ungeimpft	3	1	44	161
grundimmunisiert	0	2	7	37
mit Auffrischimpfung	0	0	8	50
<b>Verstorbene symptomatische COVID-19-Fälle* **</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>465</b>
davon... ungeimpft	1	0	15	263
grundimmunisiert	0	0	3	66
mit Auffrischimpfung	0	0	7	136

\* Alle symptomatischen Fälle, für welche zu „Klinische Information vorhanden“ ein „Ja“ angegeben wurde, und für die aus den übermittelten Angaben hervorgeht, dass sie entweder ungeimpft waren, eine abgeschlossene Grundimmunisierung oder eine Auffrischimpfung erhalten haben. Symptomatische Fälle mit unbekanntem Impfstatus und Fälle, für die nur eine unvollständige Impfserie angegeben war, wurden ausgeschlossen.

\*\* Insbesondere für Todesfälle ist in den Folgewochen mit Änderungen der Fallzahl zur rechnen.

### **Beweis:**

Wochenbericht des Robert-Koch-Instituts (RKI) vom 10.03.2022 (Anlage AST38)

### Der Impfschutz, der nicht schützt:

Schon allein auf Grund dieser gegenwärtigen, tatsächlichen negativ zu bewertenden Umstände bezüglich eines vermeintlichen Schutzes vor einem „schweren Verlauf“, kann die Einführung einer unmittelbaren oder mittelbaren (auf Grund einer 2G-Norm) Impfpflicht mit Impfstoffen,

die lediglich bedingt zugelassen sind und bei der in der EU bereits 47.788 Todesfälle gemeldet sind, nicht ernsthaft in Betracht kommen.

Eine sterile Immunität, wie bei den bisher bekannten Impfstoffen gegen andere Krankheiten, ist durch die mRNA-Stoffe schlichtweg nicht gegeben. So führt daher der täuschende Begriff „vollständiger Impfschutz“ nach der Definition der SchAusnahmVO, auf der die 2G-Pflicht des Antragsgegners beruht, wissenschaftlich und medizinisch ad absurdum. Der mRNA-Stoff ist für eine sterile Immunität untauglich, was die Praxis bewiesen hat. Die von uns angegriffenen 2G-Normen im Bereich des kulturellen Zugangs, die bei einer großen Anzahl von gesunden Menschen in Sachsen zu erheblichen Grundrechtsbeeinträchtigungen führen, können schon allein auf Grund dieser Umstände nicht ernsthaft als wirksam eingestuft werden. Es ist deshalb kein Wunder, dass sich der Antragsgegner inhaltlich zu diesen Fragen nicht äußern will.

### **Die mRNA-Impfstoffe liefern keinen Drittschutz bzw. Fremdschutz:**

Entgegen ursprünglichen Behauptungen seitens der Politik ist es inzwischen auch geklärt, dass mRNA-Impfstoffe keinen Drittschutz bzw. Fremdschutz entfalten und die mRNA-geimpften Personen auch nicht mal selbst hinreichend vor einer Infektion schützen. Mangels Fremdschutz einer mRNA-Impfung entfällt auch das eigentlich einzige Argument für eine Impfpflicht. Denn: Wenn eine mRNA-geimpfte Person andere Personen trotzdem anstecken kann, und zwar wegen der hohen Zahl von „Impfdurchbrüchen“ auch andere geimpfte Personen, dann sind ungeimpfte Personen auch nicht für andere Personen gefährlich, sodass es nicht gerechtfertigt ist, Menschen mit natürlichem Gesundheitsstatus aus Kultur- und Freizeiteinrichtungen zu verbannen. Auch auf Grund des Wegfalls dieses einzigen Arguments, das für eine (unmittelbare oder mittelbare) Impfpflicht sprechen hätte können, sind 2G-Pflichten in Rechtsverordnungen des Freistaates Sachsen unhaltbar. Es gibt keinerlei Grund, Ungeimpfte anders zu behandeln als mRNA-Geimpfte, wenn eine mRNA-Impfung bei einer Person andere Personen nicht vor Ansteckungen schützt. Vielmehr liegt hier eine massive Ungleichbehandlung und eine Diskriminierung von identifizierbaren Gruppen mit natürlichem Immunstatus vor.

### **Beweise dafür, dass mRNA-Impfungen keinen Fremdschutz entfalten (beispielsweise):**

Auszug der Berichterstattung: Artikel „Risikobewertung: RKI streicht Passage zum Fremdschutz durch „Impfung“, 07.03.2021

<https://www.tichyseinblick.de/daili-es-sentials/risikobewertung-rki-passage-impfung/>

#### **Alte RKI-Fassung:**

[https://web.archive.org/web/20220210132159/https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://web.archive.org/web/20220210132159/https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)

#### **Neue RKI-Fassung:**

[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikobewertung.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html)



**Neue Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 15.03.2022 (Nr. 21881/20): Allgemeine Anti-COVID-Maßnahmen, die öffentliche Veranstaltungen über einen längeren Zeitraum verbieten, verstoßen gegen die Europäische Menschenrechtskonvention:**

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat am 15.03.2022 entschieden, dass allgemeine Infektionsschutzmaßnahmen, die öffentliche Veranstaltungen mit über 1000 Personen und deren Zugang für Menschen bei Geldstrafe verbieten, während zugleich andere Zusammenkünfte im Supermarkt, Baumarkt oder in Büroräumen erlaubt sind, gegen die Europäische Menschenrechtskonvention verstoßen. Der Vertragsstaat könne sich laut EGMR in einer Demokratie hierbei auch nicht auf Art. 15 EMRK berufen, da die Versammlungsfreiheit ein menschenrechtlich geschütztes Grundprinzip demokratischer Grundsätze ist. Im konkreten Fall stellte der EGMR einen Verstoß gegen Art. 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) fest, auf Grund Fehlens des effektiven Rechtsschutzes nach Art. 6 EMRK durch den Vertragsstaat. Das EGMR bemängelt zugleich, dass die Gerichte des Vertragsstaates Schweiz hierbei den Verstoß aus der EMRK nicht sachgerecht geprüft hätten. Die menschenrechtswidrigen Maßnahmen fanden in der Schweiz von März bis August 2020 statt, noch bevor ein staatliches Impfangebot vorlag. Aus unserer Sicht hat diese Entscheidung Bindungswirkung auch für deutsche Gerichte. Konzerte, Kultur und deren Zusammenkünfte sind ebenfalls als Versammlungen anzusehen und dienen nach dem Völkerrecht aus Art. 15 des Sozialpaktes dem Grundbedürfnis sozialer, gesellschaftlicher und kultureller Teilhabe. Auch im Freistaat Sachsen wurden Veranstaltungen über 1000 Personen zeitweise verboten. Die im vorliegenden Fall angegriffenen 2G-Normen sind also bereits allein aus diesem Grund menschenrechtswidrig und unwirksam.

**Beweis:**

Pressemitteilung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 15.03.2022 zum Fall „Communaute genevoise d’action syndicale (CGAS) v. Switzerland (application no. 21881/20)“ (**Anlage AST39**)

**Entscheidung aus Neuseeland:**

Wir wollen kurz erwähnen, dass auch bereits der „HIGH COURT OF NEW ZEALAND“ vor kurzem unter anderem aus den oben genannten Gründen (Nebenwirkungen mit Todesgefahr bei gleichzeitig zweifelhafter Wirksamkeit und bei drohendem Berufsverbot, hier: Betroffenen-gruppe der Polizisten) die mRNA-Impfpflicht in Neuseeland als menschenrechtswidrig und völkerrechtswidrig eingestuft hat.

**Beweis:**

Order des HIGH COURT OF NEW ZEALAND vom 25.02.2022 im Fall CIV-2022-485-000001 (**Anlage AST40**)

Beispielsweise in Großbritannien und den USA, ist die Impfpflicht aus den vorgenannten Gründen von den Regierungen letztendlich nicht eingeführt worden, obwohl dort ursprünglich jeweils Pläne für die Einführung einer Impfpflicht bestanden.

### **EuG-Entscheidungen:**

Zudem hat das EuG entschieden, dass die bloße bedingte und vorläufige Zulassung der genbasierten mRNA-Impfstoffe weder unmittelbar noch mittelbar eine Impfpflicht begründet (Rechtssachen T-96/21 (BioNTech), Az. T-136/21 (Moderna), T-165/21 (Astrazenica)). Wir verweisen hierbei auf den Beschluss des EuG vom 09.11.2021 in der Rechtssache T-96/21, wonach eine bedingte Zulassung eines neuartigen, genbasierten mRNA-Impfstoffs (hier: Cormirnaty) nach der Verordnung (EG) Nr. 705/2005 (4. Erwägungsgrundsatz des Notfalls, auch ohne vollständige klinische Studien bei neuartigen Produkten, hier Gen- und Zelltherapie (siehe hierzu die Ausführung des wissenschaftlicher Dienstes des Bundestages: *Regelungen zu genbasierten Impfstoffen*, WD 9 - 3000 - 116/20, 25. Januar 2021)) weder eine unmittelbare noch mittelbare Impfpflicht auf nationaler Ebene begründet. Siehe dort in der EuG-Entscheidung z. B. in Randnummer 51:

„Im Übrigen hat die Kommission, als sie die Mitgliedstaaten aufforderte, die Impfung zu beschleunigen, mit der Mitteilung COM(2021) 35 final vom 19. Januar 2021 ein Instrument verwendet, **das weder unmittelbar noch mittelbar eine Impfpflicht begründet, so dass sie keine Rechtswirkung entfaltet.**“ (Hervorhebung durch den Unterzeichner)

Eine mittelbare Impfpflicht wären hierbei auch die angegriffenen 2G-Pflichten in Sachsen.

Die vorgenannte Entscheidung des EuG zum Produkt von *BioNTech* ist abrufbar unter:  
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=249570&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1&cid=18597>

Die weiteren EuG-Entscheidungen decken sich im Wortlaut:

*Moderna*: EuG-Entscheidung vom 09.11.2021, Az. T 136/21:  
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=249571&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1>

*AstraZeneca*: EuG-Entscheidung vom 09.11.2021, Az. T 165/21:  
<https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=249572&pageIndex=0&doclang=DE&mode=req&dir=&occ=first&part=1>

### **Keine reguläre nationale Zulassung durch das PEI:**

Auf nationaler Ebene wurde durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), welches für reguläre Zulassungen bei Impfstoffen nach dem Arzneimittelgesetz (AMG) zuständig ist, lediglich die **II/III. klinische Studie zugelassen**, da das Versuchsprogramm gemäß Richtlinie 2001/83/EG aus Artikel 22 im Zusammenhang mit der EMA noch mindestens bis zum Jahre 2024 geplant ist. Diese klinische Studienzulassung ist auf der Webseite des PEI abrufbar:

Zulassung der II./III. Studie für Cormirnaty durch das PEI:



<https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2020/200909-phase-2-3-studie-rna-impfstoffkandidat-biontech-genehmigt.html>

Dass die Menschen der deutschen Bevölkerung die Versuchsobjekte für den Hersteller BioNTech und seine neuartigen gentechnischen Produkte sind, deckt sich mit den Aussagen des jetzigen Bundeskanzlers *Olaf Scholz*, der diesen rechtlichen Hintergrund schon im September 2021 andeutete:

„Wir waren ja alle die **Versuchskaninchen** für diejenigen, die bisher abgewartet haben.“  
(Hervorhebung durch den Unterzeichner)

Aussage von *Olaf Scholz* im September 2021 im Wahlkampf der SPD: <https://www.welt.de/regionales/nrw/article233583534/Scholz-Waren-beim-Impfen-Versuchskaninchen-Gut-gegangen.html>

*Saskia Esken*, SPD-Bundesvorsitzende, spricht am 27.12.2021 im ZDF-Morgenmagazin außerdem vom „**großen Feldversuch**“:

Der Impfstoff sei an „Milliarden Menschen, sozusagen in einem großen Feldversuch, getestet worden“, siehe <https://www.youtube.com/watch?v=cKlJP723oMs>

### **Bedingte Zulassung ist bislang eine reine Studienzulassung:**

Ansonsten verweist das PEI in seinem Internetauftritt lediglich auf eine „Zulassung der EU“. In der Richtlinie 2001/83/EG zur nationalen Inverkehrbringung heißt es dazu:

„Artikel 6

(1) Ein Arzneimittel darf in einem Mitgliedstaat erst dann in den Verkehr gebracht werden, wenn von der zuständigen Behörde dieses Mitgliedstaats nach dieser Richtlinie eine Genehmigung für das Inverkehrbringen erteilt wurde oder wenn eine Genehmigung für das Inverkehrbringen nach der Verordnung (EWG) Nr. 2309/93 erteilt wurde.“

Die in Deutschland zuständige Behörde (das Paul-Ehrlich-Institut (PEI)) hat die mRNA-Produkte bisher nur für die II./III. Studie genehmigt. Es gibt also bislang eine reine Studienzulassung. Das PEI verdeutlicht diesen Umstand allerdings nirgendwo ausdrücklich, so dass dieser Umstand der breiten Masse der Bevölkerung bislang unbekannt ist. Die breite Masse der Bevölkerung weiß gar nicht, dass diese klinischen Studien an den deutschen Staatsbürgerinnen und Staatsbürgern als „Feldversuch“ mit den „Versuchskaninchen“ durchgeführt werden. Der 10. Erwägungsgrund der Verordnung (EG) Nr. 705/2006 vom 29. März 2006 wird deshalb in Deutschland weitgehend nicht eingehalten, nämlich die Aufklärung der Patienten über die Tatsache der bislang bedingten Zulassung der mRNA-Impfstoffe zur Durchführung einer II./III. Studie unter Zuhilfenahme der deutschen Bevölkerung.

Die Durchführung der bedingten EU-Zulassung wurde nach der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 erteilt und anhand der Richtlinie 2001/83/EG, unter der Bestimmung Art. 6 Abs. 1 und des Art. 22 der RL und mit Hinweis auf die Bestimmungen aus Anhang I, unter anderem auf Teil IV, Punkt G a.), wegen der besonderen Umstände und der bis heute immer noch fehlenden klinischen Daten und Studien, unter der Kontrolle der EMA per Versuchsprogramm durchgeführt, da der jeweilige Hersteller der mRNA-Impfstoffe die Bedingungen aus Art. 8 (3) e.), h.), f.) und Art. 10 der Richtlinie nicht erfüllt. Es fehlen viele Studien aus der 2. und 3. Phase für die notwendigen Verträglichkeitsprüfungen auf langfristige Schäden.

Um diesen Zustand des EU-Versuchsprogramms mit einer II./III. Studie an der deutschen Bevölkerung und einer bedingten Vermarktungszulassung der Produkte mit einem unerforschten gentechnischen Arzneimittel innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, dessen Zustand zugleich gegen das Arzneimittelgesetz AMG verstieß, überhaupt erst möglich zu machen, wurde das AMG innerhalb des Jahres 2021 insgesamt 10mal geändert und mehrere Gesetze außer Kraft gesetzt:

Siehe das AMG: [https://www.gesetze-im-internet.de/amg\\_1976/BJNR024480976.html](https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/BJNR024480976.html)

Auf Grund des Notfalls und der außergewöhnlichen Umstände und auf Empfehlung der WHO (siehe (EG) Nr. 705/2006 vom 29.03.2006, 2. Erwägungsgrund) wird hierbei nach den Bestimmungen aus Art. 10 und 11 der Richtlinie 2001/83/EG durch die Kontrolle der EMA mit dem Hersteller also ein Versuchsprogramm während des Zeitraums der bedingten Zulassung (5 Jahre, jährlich neu zu beantragen) nachgeholt und durchgeführt, welches sich Risk-Management-Plan nennt und welches das PEI – wie erwähnt – bislang lediglich als II./III. Studie zugelassen hat.

### **Rechtsgrundlagen einer bedingten vorläufigen Zulassung von neuartigen Arzneimitteln innerhalb der EU unter dem Vorbehalt der Nachreichung klinischer Studien:**

Definition der EMA:

#### **“Conditional marketing authorisation**

The approval of a medicine that addresses unmet medical needs of patients on the basis of less comprehensive data than normally required. The available data must indicate that the medicine’s benefits outweigh its risks and the applicant should be in a position to provide the comprehensive clinical data in the future.”

Quelle:

<https://www.ema.europa.eu/en/glossary/conditional-marketing-authorisation>

Die Verordnung für bedingte Zulassungen (EG) Nr. 705/2006 vom 29. März 2006, 2. bis 11. Erwägungsgründe (Infektionskrankheiten im Notfall, bei unvollständigen Studien), ist die EU-

Grundlage für eine Sondergenehmigung. Dabei muss nach dem 6. und 10. Erwägungsgrundsatz der Bevölkerung zwingend mitgeteilt werden, dass diese Behandlung zur Nachreichung von Studienergebnissen nur als bedingte Zulassung erteilt wurde, daher unbekannte Risiken beinhaltet und freiwillig ist. Außerdem muss ein Beipackzettel vorliegen, der auf die schon bekannten Risiken hinweist.

**6. Erwägungsgrund der Verordnung für bedingte Zulassungen (EG) Nr. 705/2006 vom 29. März 2006:**

„(6) (...) Im Fall von bedingten Zulassungen wird die Zulassung erteilt, bevor alle Daten vorliegen. Diese Zulassung soll jedoch nicht auf unbestimmte Dauer als bedingte Zulassung fortbestehen. Vielmehr sollte sie, sobald die fehlenden Daten vorgelegt werden, durch eine Zulassung abgelöst werden, die nicht bedingt ist, das heißt, die nicht mit besonderen Auflagen verbunden ist. Demgegenüber wird es in der Regel nicht möglich sein, vollständige Unterlagen für in Ausnahmefällen erteilte Zulassungen vorzulegen.“

**10. Erwägungsgrund der Verordnung für bedingte Zulassungen (EG) Nr. 705/2006 vom 29. März 2006:**

„(10) Die Patienten und im Gesundheitswesen tätigen Fachkräfte sollten deutlich darauf hingewiesen werden, dass die Zulassung nur bedingt erteilt wurde. Daher ist es erforderlich, dass diese Information klar aus der Zusammenfassung der Merkmale des betreffenden Arzneimittels sowie aus seiner Packungsbeilage hervorgeht.“

In der Bundesrepublik Deutschland ist diese staatliche Pflicht der Aufklärung der Patienten nahezu gänzlich unterlassen worden, obwohl z. B. *BioNTech* in Deutschland die II./III. Studie immer noch durchführt. Bis heute werden die Patienten beim mRNA-Impfangebot nicht klar darauf hingewiesen, dass die Produkte der mRNA-Impfstoffe neuartige Zell- und Gentherapien sind, die bislang lediglich bedingt und nur vorläufig zugelassen sind. Mittel- und langfristige Risiken, die mit den mRNA-Impfstoffen verbunden sind, sind bislang nicht näher erforscht. Die Studien in Deutschland werden gerade an der deutschen Bevölkerung als „Versuchskaninchen“ (*Olaf Scholz*) durchgeführt, ohne dass die breite Masse der Bevölkerung davon Kenntnis hat und darüber aufgeklärt wird.

**Verletztes höherrangiges Recht:**

Die von uns angegriffenen Normen in diesem Normenkontrollverfahren verstoßen insbesondere gegen verfassungsmäßig geschützte Grundrechte, gegen Menschenrechte, gegen das zwingende Völkerrecht nach Art. 25 GG sowie gegen auch in Deutschland anwendbares internationales Recht, insbesondere gegen:

- Artikel 1 Satz 2, Artikel 11 Abs. 1 und Abs. 2, Artikel 15, Artikel 17 (1), Artikel 21, Artikel 23, Artikel 28 Abs. 3, beim Zugang zur kulturellen Teilhabe aus den Grundsätzen der Landesverfassung des Freistaates Sachsen
- Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 2 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 GG

- Art. 3 Abs. 3 GG, Art. 4 Abs. 1 GG, Art. 5 Abs. 3 Satz 1 GG, Art. 8 GG, Art. 12 Abs. 1 GG, Art. 14 GG, Art. 19 Abs. 4 GG, Art. 20 Abs. 1 und Abs. 3 GG, Art. 25 GG
- Art. 3 Abs. 2, Art. 8, Art. 13, Art. 15, Art. 16, Art. 20, Art. 21 Abs. 1 EU-Grundrechtecharta
- Art. 5 Abs. 1 lit. e) EMRK, Art. 6 EMRK (Eilverfahren Az. 3 B 411/21), Art. 8 EMRK, Art. 11 EMRK, Art. 14 EMRK
- Artikel 15 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (kurz: UN-Sozialpaktes) (IPwskR), der nach dem Urteil des BVerfG vom 18. Juli 2012, - 1 BvL 10/10 Verfassungsrang hat
- Artikel 2 Abs. 1 (nationaler Status, sonstiger Status) des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (kurz: UN-Sozialpaktes) (IPwskR),
- Artikel 6 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (kurz: UN-Sozialpaktes) (IPwskR) im Arbeitsleben, der nach Art. 25 GG zwingendes Völkerrecht darstellt, welches von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde.
- Artikel 7 Satz 2 in Verbindung mit Artikel 7 Satz 1 und Artikel 2 Abs. 1 (nationaler Status, sonstiger Status) des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte (kurz: UN-Zivilpaktes) (IPbpR), der nach Art. 25 GG zwingendes Völkerrecht darstellt, welches von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde.
- § 7 (1) Nr. 10 Völkerstrafgesetzbuch (VStGB) wegen unzulässigen Sanktionen auf Grund einer mittelbaren Impfpflicht durch 2G-Pflicht gegen Personen mit natürlichem Gesundheitsstatus, weil diese an keinem medizinischen Versuchsprogramm nach der RL 2001/83/EG aus Anhang I, Teil IV, Punkt G. a.) i. V. m. einer bedingten vorläufigen Zulassung nach der Verordnung (EG) Nr. 507/2006 (4. Erwägung) unter dem Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 726/2004 und einer II/III Studie durch das PEI teilnehmen wollen.
- Artikel 1, 2, 5, 11 der "Convention für the Protection of Human Rights an Dignity of the Human Being with regards to the Application of Biology an Medicine: Conbetion on Human Rights an Biomedicine", die von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert worden ist.
- Artikel 2, 5, 6, 11 der Bioethikkonvention des Europarates vom 01.12.1999
- Die UN-Antifolterkonvention und deren Grundsätze in Artikel 1
- Die Antirassismusrichtlinie der EU und der dortige 3. Erwägungsgrundsatz.
- Die Norm § 2 (1) Nr. 7 IfSG und deren Anwendungszweck
- Verbraucherschutzrecht, bei mittelbarer Impfpflicht durch 2G-Pflicht, wegen fehlendem Beipackzettel nach der Pflicht aus der Verordnung (EG) Nr. 705/2005 für bedingte Zulassungen aus dem 10. Erwägungsgrund i. V. m. Art. 3 (2) a.) GRCh und der Verbraucherrechtlicherichtlinie RL 2011/83/EU (VR-RL).

### **Nürnberger Kodex:**

Wir verweisen auch auf den Nürnberger Kodex, welcher untersagt, auf Menschen durch List, Druck, Nötigung, Drohung oder andere Maßnahmen Druck auszuüben, sich an einem medizinischen Versuch zu beteiligen.



**Stellungnahme des „Netzwerks Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V.“ vom 17.03.2022 zur Verfassungswidrigkeit der Einführung einer Impfpflicht:**

Diese Stellungnahme des „Netzwerks Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V.“ vom 17.03.2022 zeigt auf, dass die Einführung einer Impfpflicht – sei es eine allgemeine oder eine auf Vorrat oder beschränkt auf bestimmte Altersgruppen – mit dem Grundgesetz und bindendem Völkerrecht nicht vereinbar ist. Bei dem festzustellenden Verstoß gegen das Grundgesetz wird der Schwerpunkt der Darstellung in dieser Stellungnahme auf eine bislang wenig beachtete Problematik gelegt, nämlich auf den Umstand, dass der Staat mit einer Impfpflicht vorsätzlich Menschen tötet – wenn auch im Verhältnis zur Gesamtzahl der Impfungen in geringer Zahl. Dies ist mit der Menschenwürdegarantie des Grundgesetzes unvereinbar. Im völkerrechtlichen Bereich werden Verstöße gegen die Europäische Menschenrechtskonvention und den Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte aufgezeigt.

**Beweis:**

Stellungnahme des „Netzwerks Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V.“ vom 17.03.2022 (Anlage AST41)

**Wissenschaftliche Stellungnahme zahlreicher Professoren und Doktoren vom 09.03.2022:**

Wir verweisen ferner auf eine ausführliche Stellungnahme vom 09.03.2022, die von zahlreichen Wissenschaftlern unterzeichnet worden ist, warum die Einführung einer Impfpflicht verfassungswidrig ist. Wir machen diese fundierte wissenschaftliche Stellungnahme dieser Wissenschaftler ausdrücklich auch zum Gegenstand unseres Vortrags.

**Beweis:**

Wissenschaftliche Stellungnahme zahlreicher Professoren und Doktoren vom 09.03.2022 zur Frage der Verfassungskonformität der Einführung einer Impfpflicht (Anlage AST42)

**Wiederholungsgefahr:**

Es besteht Wiederholungsgefahr der Wiedereinführung einer 2G-Pflicht, die zu einer erneuten Diskriminierung der Antragstellerin und aller ungeimpften Menschen in Sachsen führen könnte. Denn der sächsische Ministerpräsident argumentierte als Verantwortlicher in der Vergangenheit mit der Gefahr der Überlastung des Gesundheitssystems durch COVID-19, obwohl er selbst einen erheblichen Bettenabbau an sächsischen Kliniken vollzogen hat.

**Beweis:**

<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Kretschmer-geht-von-Bettenabbau-in-Kliniken-aus-410388.html>

Er wird bei Bedarf erneut damit argumentierten und wird den ungeimpften Menschen als vermeintliche alleinige Gefährder dafür die Schuld geben wollen, um mit dieser – aus unserer Sicht

unlogischen – Argumentation gesunde Menschen aus kulturellen Veranstaltungen auszuschließen, nur weil diese ungeimpft sind.

Durch Verneinung einer Wiederholungsgefahr würde auch der Anspruch auf Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG im Kern ausgehebelt werden.

**Mündliche Verhandlung:**

Die Antragstellerin beantragt die Durchführung einer zeitnahen mündlichen Verhandlung in diesem Normenkontrollverfahren. Dies entspricht auch dem effektiven Rechtsschutz des Art. 19 Abs. 4 GG. Hilfsweise bittet die Antragstellerin um eine zeitnahe Entscheidung über ihre Anträge in diesem Normenkontrollverfahren.

**Zulassung der Revision an das Bundesverwaltungsgericht, § 132 Abs. 2 VwGO:**

Aus unserer Sicht ist die Revision an das BVerwG gemäß § 132 Abs. 2 VwGO zuzulassen. Die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache wird schon allein auf Grund der großen Anzahl betroffener Personen deutlich, ferner auch auf Grund der Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in **Anlage AST39**. Sie ergibt sich bezüglich der **Anträge zu 1 bis zu 3** auch daraus, dass in der (höchstrichterlichen) Rechtsprechung nicht geklärt ist, ob eine Wiederholungsgefahr im Hinblick auf Art. 19 Abs. 4 GG eine Sachentscheidung des Oberverwaltungsgerichts auch nach Außerkrafttreten einer Verordnung gebietet.

ZELLER & SEYFERT Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB