Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

EINSCHREIBEN vorab per Email

Herrn Bundeskanzler Sebastian Kurz - persönlich
c/o Bundeskanzleramt der Republik Österreich

Ballhausplatz 2, A-1010 Wien

O f f e n e r B r i e f zu Corona CXIX Innsbruck, 2020-09-22

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,

ich ersuche Sie meine offenen Briefe als Anfragen nach dem bestehenden Auskunftsgesetz zu behandeln.

"Die umfangreiche Metastudie des National Bureau of Economic Research (NBER), eine der interdisziplinären Top-Forschungseinrichtungen der USA, aus der nicht weniger als bislang zwei Dutzend Nobelpreisträger (!) hervorgegangen sind, bestätigt in aller Schonungslosigkeit: Weder Lockdowns noch Maskenzwang hatten einen Einfluss auf den Verlauf von Covid-19."

https://www.journalistenwatch.com/2020/09/08/weltweites-totalversagen-

studie/?fbclid=IwAR27HhCmt3Y9nvrMaKs2z94xkSm7tjhgkpBKZXRJmC3jG0os2_hWq7nj8i0

Weltweites Totalversagen: Studie bestätigt völlige Wirkungslosigkeit aller Corona-Maßnahmen

8. September 2020
0

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Maske unterm Kinn (Foto:Imago/Weber)

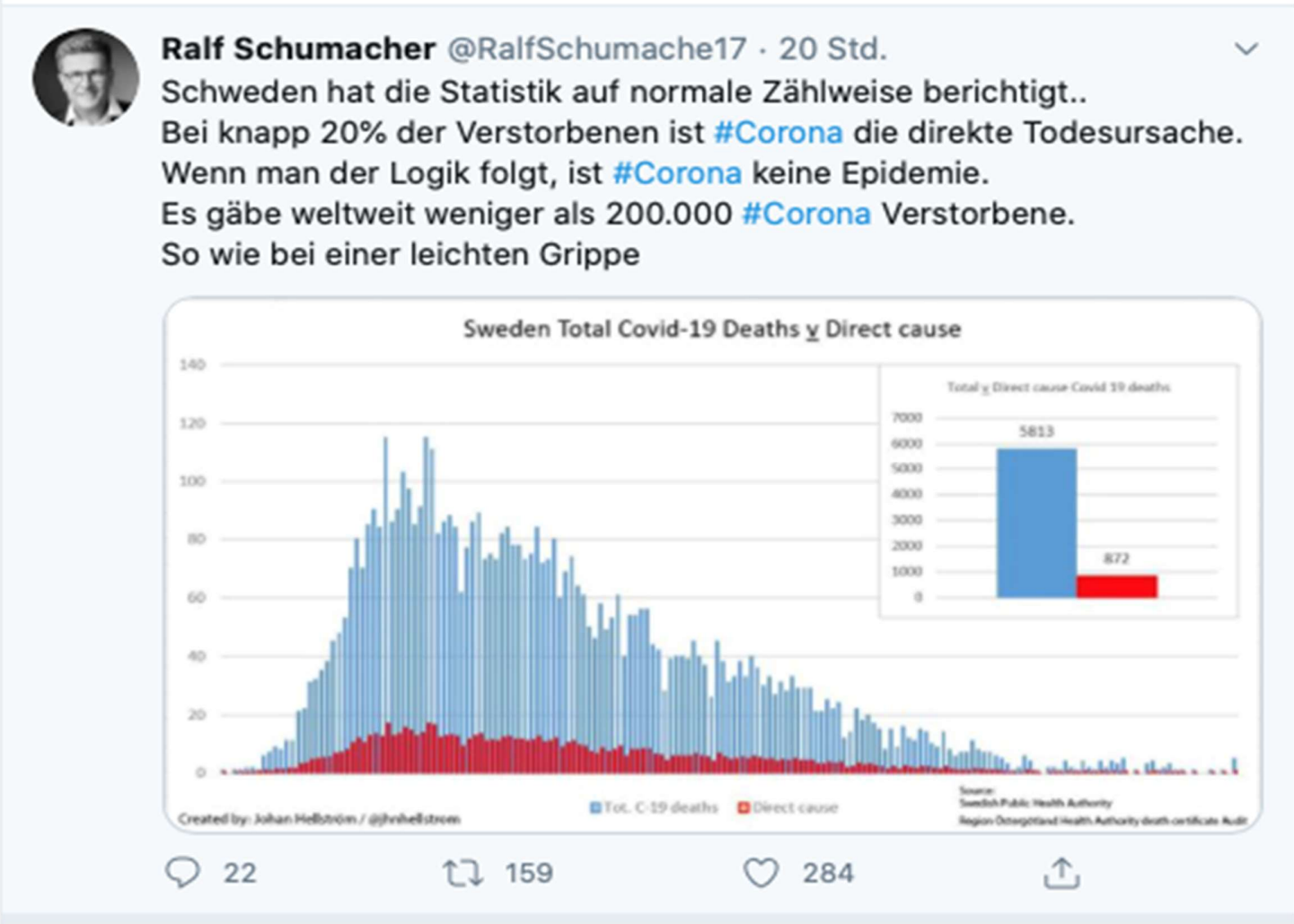
Von Tag zu Tag tritt die von Politik und „Veröffentlichkeit" hartnäckig geleugnete, bittere Wahrheit offensichtlicher zutage: Bei Corona handelt es sich um den mutmaßlich krassesten und folgenschwersten Fehlalarm der Medizingeschichte. Nun bestätigt eine umfassende Studie eines der renommiertesten Forschungsinstitute weltweit klipp und klar: Lockdown und Maskenzwang waren wirkungslos – nicht nur in Deutschland und Österreich, sondern in allen untersuchten Ländern.

Beim Lockdown wurde dies von den Verantwortlichen immerhin bereits (ebenso frei- wie reumütig!) eingestanden; vermutlich deswegen, weil die weiteren Planungen zwar eine „Verewigung" der Pandemie vorsehen, aber keinen Lockdown mehr. Die Maske hingegen ist als psychologisches Disziplinierungsinstrument für den permanenten Ausnahmezustand auch in Zukunft wichtig – deswegen wird sie nicht angetastet. Dabei ist auch ihr Sinn, wie nun erneut bestätigt wird, nicht annähernd gegeben.

Die umfangreiche Metastudie des National Bureau of Economic Research (NBER), eine der interdisziplinären Top-Forschungseinrichtungen der USA, aus der nicht weniger als bislang zwei Dutzend Nobelpreisträger (!) hervorgegangen sind, bestätigt in aller Schonungslosigkeit: Weder Lockdowns noch Maskenzwang hatten einen Einfluss auf den Verlauf von Covid-19 hatten. Wie „unzensuriert.at" schreibt, analysierten die Wissenschaftler alle nicht-pharmazeutischen Corona-Maßnahmen und ihre Auswirkung auf die Zahl der Todesfälle, und gelangten zu dem Schluss: Die Corona-Todesrate sank „unabhängig von den ergriffenen Maßnahmen", und zwar in ALLEN untersuchten Ländern. „*Weder Ausgangssperren, Reisebeschränkungen, Quarantänemaßnahmen noch die Maskenpflicht – nichts von alledem hat den Verlauf der Coronavirus-Entwicklung beeinflusst*„, schreibt das Portal.

Was laut „unzensiert" für Ösi-Kanzler Sebastian Kurz und seinen grünen Gesundheitsminister Rudolf Anschober eine Katastrophenmeldung ist, ist für die Bundesregierung in Berlin eine nicht minderschwere Blamage. Wie sehr trotz der sich häufenden neuen Erkenntnisse (und der sich häufenden wissenschaftlichen Widerlegungen des Sinngehalts der gravierenden Maßnahmen) die kollektive Angstneurose um das Virus immer weitergetrieben wird, stellt sich als immer verantwortungslosere Anmaßung der Politik dar.

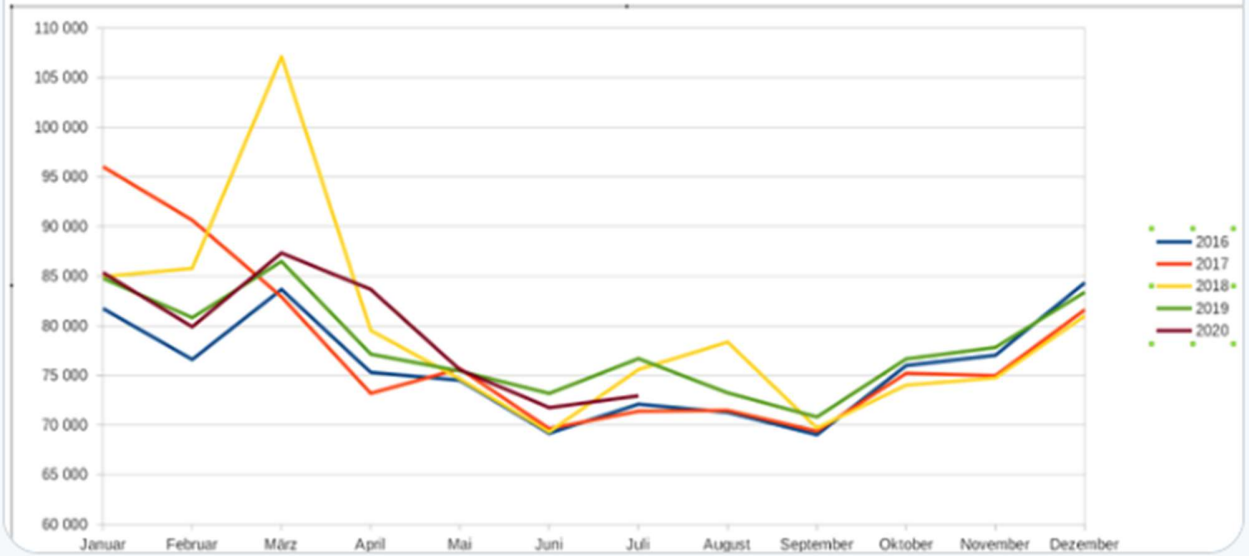
Auch andere Erkenntnisse der letzten Tage lassen immer mehr Zweifel an der Corona-Politik und der völlig verzerrten Risikowahrnehmung hochkommen. Nachdem das CDC in den USA bekanntgegebenen hatte, dass von den offiziell rund 145.000 dortigen „Corona-Toten" nur höchstens sechs Prozent (!) seit Beginn der Pandemie tatsächlich nachweislich-kausal an Covid verstorben waren, zog nun auch Schweden nach – mit ähnlich frappierenden Realzahlen, was nicht nur auf Twitter ein entsprechendes Echo interessierter Beobachter auslöste:



(Screenshot:Twitter)

Auch eine Betrachtung der Todeszahlen in Deutschland im Vergleich zu den Vorjahren zeichnet jetzt, lange nach dem großen Peak („erste Welle") im Frühjahr und knapp sechs Monate seit Beginn der alle politischen und gesellschaftlichen Bereiche überschattenden Corona-Krisenlage, ein ernüchterndes Bild:

	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
2016	81 742	76 619	83 669	75 316	74 525	69 186	72 122	71 295	69 037	76 001	77 051	84 339
2017	96 033	90 651	82 934	73 204	75 683	69 644	71 411	71 489	69 393	75 229	74 989	81 612
2018	84 973	85 799	107 104	79 539	74 648	69 328	75 605	78 370	69 708	74 039	74 762	80 999
2019	84 791	80 824	86 493	77 157	75 451	73 195	76 697	73 249	70 826	76 673	77 837	83 398
2020	85 363	79 907	87 338	83 677	75 576	71 771	72 950					



Quelle Zahlen/Angaben: RKI

Wer angesichts dieser Statistiken nicht langsam wach wird und erkennt, dass die befürchteten Auswirkungen nicht eintraten, dem ist nicht zu helfen. Und der hier immer wieder bemühte Einwand, die Glimpflichkeit des Corona-Verlaufs und seine nichtsignifikante „Milde" sei gerade kein Beweis für die Harmlosigkeit des Virus, sondern sei eben der umsichtigen Corona-Politik geschuldet, ist durch die zitierte US-Studie erneut eindrucksvoll widerlegt.

Nur noch mit Sarkasmus ist die Zumutung der verwirrenden Zahlenspiele zu ertragen, die uns seit März das RKI mit seinen aussagelosen Bulletins – ebenso wie auf globaler Ebene die WHO – beschert:

(Screenshot:Twitter)

Wohlgemerkt handelt es sich hierbei nicht um Whataboutism oder Relativierung – sondern nur um eine überfällige Anspielung auf die grob unwissenschaftlichen und vorsätzlich irreführenden Erfassungsmethodik der „an und mit" Covid-Gestorbenen, denen auch postum positiv getestete Unfallopfer, Verkehrstote oder Selbstmörder zugerechnet werden – und seit Juni sogar jeder, der irgendwann vor seinem Ableben jemals Corona-infiziert war – sogar ganz ohne Symptome. (DM)

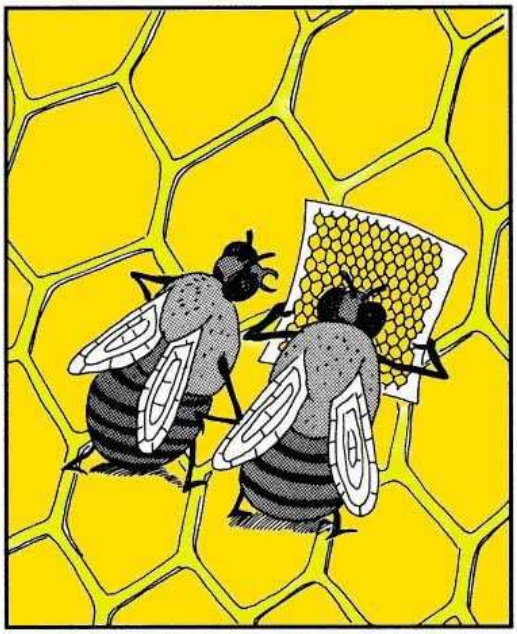
Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

#Schopfheim 19.09.2020 - Rede von Dr. med. #MathiasPoland

https://www.youtube.com/watch?v=LZ3IC8930L8&ab_channel=SabineSeibold

---

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4



So, Where are we exactly?

Public Health Graz

Heute ist der 21. September. Es ist ziemlich genau sieben Monate her, seit das neue Coronavirus SARS-CoV-2 offiziell in Österreich angekommen ist. Der erste Krankheitsfall wurde von der AGES schon einen Monat vorher datiert. Seither haben sich alle in diesem Forum intensiv mit dem Thema Corona-Pandemie beschäftigt, und sicher auch so wie ich, andere ebenfalls wichtige Themen vernachlässigt. Es nützt nichts, diese Pandemie betrifft uns alle, jede Altersgruppe, jedes Geschlecht, Ungeborene genauso wie sterbende Menschen, den Gesundheits- und Pflegebereich genauso wie den Bildungsbereich- und Kulturbereich, die Wirtschaft, den Tourismus, oder den Sport. Man muss keine Public Health Ausbildung haben um das inzwischen zu verstehen. Diese Pandemie hat die soziale und gesundheitliche Ungleichheit verstärkt und unsere Gesellschaft massiv gespalten. Man muss keine Public Health Ausbildung haben um das inzwischen zu verstehen.

So wie alle in diesem Forum hatte auch ich eine Lernkurve, die noch lange nicht zu Ende ist. Das bedeutet ständige Neubewertung, Re-Evaluierung, ganz gemäß dem Public-Health-Action-Cycle, oder einfach nur gemäß vernünftigem Denken und Handeln. Mir persönlich haben dabei nicht nur Studien, oder kluge Statements von Fachgesellschaften und Institutionen geholfen, sondern auch Gespräche mit weit klügeren Personen als ich es bin. Zuletzt hatte ich das Glück Franz Allerberger im Rahmen des Primärversorgungskongresses zuhören und im auch viele Fragen stellen zu dürfen. Hier also mein kurzes Zwischenfazit, das natürlich immer offen ist für Neubewertungen und Re-Evaluierung (siehe oben).

SARS-CoV-2 bzw. die daraus resultierende Erkrankung COVID-19 ist für mich inzwischen für Länder wie Deutschland, Österreich oder die Schweiz, ein ernstzunehmendes aber gut zu bewältigendes Gesundheitsrisiko. Es ordnet sich somit ein in alle anderen Gesundheitsrisiken die von unseren Gesellschaften bzw. den dafür eingerichteten Institutionen und dem dafür ausgebildeten Personal gemanagt werden. Manchmal besser, manchmal schlechter, manchmal erfolgreicher, manchmal weniger erfolgreich. Aber fast immer von einem Großteil der Gesellschaft unbeachtet. Der

Krankenversorgungs- und Pflegebereich hat in den letzten Monaten dazugelernt. Wir haben gelernt Infektionsrisiken neu zu bewerten und dafür gute Prozesse zu entwicklen. Diese neue Professionalität im Umgang mit Infektionsrisiken wird uns auch in Zukunft erhalten bleiben. Und das ist gut so.

Neben der Infektionsprävention in den Räumlichkeiten der Krankenversorgung und Pflege, haben wir aber auch viele Maßnahmen im Bereich der Verhaltensprävention etabliert, die uns nach einer wissenschaftlichen Bewertung, bei entsprechender Wirksamkeit und erwiesenermaßen positiver Nutzen / Schaden Bilanz zum Teil auch in Zukunft erhalten bleiben. Aber auch im Bereich der Verhältnisprävention wurden zahlreiche Maßnahmen umgesetzt. Nicht zuletzt möchte ich betonen, dass wir auch auf der Behandlungsebene von COVID-19 deutlich besser geworden sind. Bald wird auch unser Wissen über mittel- und langfristige Folgeschäden deutlich zunehmen, was hoffentlich auch in der Nachbetreuung von Erkrankten Vorteile bringt. Neben diesen vielen positiven Entwicklungen stimmen mich auch die Publikationen über Kreuzimmunität bzw. T-Zell-Immunität zuversichtlich.

Für mich ist COVID-19 inzwischen ein ernstzunehmendes aber gut zu bewältigendes Gesundheitsrisiko. Es wird Zeit den Scheinwerfer auf diese eine Erkrankung zu dimmen. Die Krankenversorgung und den Pflegebereich gut bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Zu Deeskalieren, Ängste zu nehmen, damit es nicht wieder zu einer zunehmenden Unter- und Fehlversorgung von anderen Erkrankungen kommt. Keine Maßnahmen mehr zu setzen die unserer körperlichen und mentalen Gesundheit, unserem sozialen Zusammenleben und unserer Wirtschaft enormen Schaden zufügen. COVID-19 ist ein Gesundheitsrisiko das wir inzwischen gut managen können. Und Nein, ich glaube an keine Überforderung der Krankenversorgung in diesem Herbst und Winter, wenn wir alle oben beschriebenen wissensbasierten Maßnahmen umsetzen. Daraus ergibt sich logischerweise auch, dass ich auch an keinen zweiten Lockdown glaube und auch jede Überlegung und Äußerung in diese Richtung für fahrlässig halte. Es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel im Management dieser Pandemie.

Das ist mein persönliches Zwischenfazit. Natürlich akzeptiere ich auch vollkommen andere Sichtweisen, so lange sie wertschätzend und gut argumentiert vorgebracht werden

---

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

... begleitet von den Hofberichterstattern.

Wir wecken auf

Die 20 getragenen Masken im Hygiene-Check

Geschlecht	Verwendungsdauer	Gesamtkeimzahl[1]	Schimmel- und Hefepilze[1]	Staphylokokken[1]
Frau	3 Stunden	130	400	1900
Frau	2 Stunden	3900	< 100	< 100
Frau	3 Stunden	9600	< 100	< 100
Frau	2 Tage	11 000	1200	< 100
Mann	Halber Tag	12 000	1900	2900
Mann	2 Tage	15 000	500	< 100
Mann	1 Tag	17 000	100	2900
Frau	Halber Tag	55 000	1900	2900
Frau	2 Tage	75 000	500	7300
Mann	3 Tage	120 000	650	50 000
Frau	1–3 Wochen	130 000	450	5300
Mann	2 Stunden	180 000	< 100	6600
Frau	1 Tag	180 000	< 100	< 100
Mann	2 Tage	280 000	400	5400
Frau	3 Stunden	840 000	1300	80 000
Frau	2 Stunden	860 000	< 100	Nicht auswertbar
Mann	3 Tage	860 000	100	40 000
Mann	1 Woche	1 000 000	100	10 000
Mann	1 Tag	1 100 000	100	4100
Mann	3–4 Tage	1 600 000	500	20 000

Reihenfolge nach Gesamtkeimzahl und Verwendungsdauer 1 Koloniebildende Einheiten (KBE) pro Maske

Dr. med. Michael Spitzbart

Corona – wie viele Tote sind therapieinduziert?🤔

Wenn das stimmt, ist das wirklich ein Skandal: In vielen Ländern wurden Studien zur Behandlung von COVID 19 mit dem altbekannten Malariamittel Hydroxychloroquin durchgeführt. 😳

Dabei scheint sich ein Professor mit der Dosierung vertan zu haben. Normalerweise wird dieses Medikament auch bei Rheuma in einer Dosierung von 200-400 mg täglich verordnet - und so auch ganz gut vertragen. 💊

Für schwer kranke COVID-Patienten wurde aber eine viel höhere Dosis von 1200 mg täglich verordnet. Das Ergebnis: die Patienten sind gestorben wie die Fliegen. Genau in den Ländern wie England, Frankreich und Brasilien, in denen diese Therapie durchgeführt wurde.

Eins müssen wir wissen: das Virus ist immer das Gleiche. Wenn andere Länder verschiedene Sterblichkeiten aufweisen, kann das nicht am Virus liegen! 🩺Sondern an der unterschiedlichen Behandlung. Auch wenn sich unsere Politiker selbst gerne wegen einem besseren Krisenmanagement loben, muss das bessere Abschneiden nicht zwingend am Lockdown und der Maskenpflicht liegen.

Als man Prof. Martin Landray von der Oxford Universität, Mit-Initiator der Hydroxychloroquin-Studie befragte warum er das Medikament in einer so hohen Dosis empfehle antwortete er: er hätte sich an der Dosis zur Behandlung der Amöben-Ruhr orientiert. Diese Krankheit wurde aber nie mit Hydroxychloroquin, sondern mit Hydroxychinolin behandelt. 😬

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Eine tödliche Verwechslung? (Interview in der französischen Zeitung France Soir.) In jedem Lehrbuch der Pharmakologie ist nachzulesen, das Hydroxychloroquin in dieser hohen Dosis zu Herzrhythmusstörungen und zum Tode führt. 😰Was dann auch vielfältig geschehen ist! Beruht unsere große auch von den Medien geschürte Angst u.a. auf einem tragischen Behandlungsfehler? 😥

Auch wenn mich viele dafür bereits beschimpft und verurteilt haben: Ich bleibe dabei. SARS-CoV-2 ist mit einer Case Fatility Rate (CFR) von weit unter 0.2% auf dem Stand einer saisonalen Grippe. 🦠

Hier ein interessanter Link dazu:
http://www.francesoir.fr/.../interview-exclusive-martin...

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

https://www.heise.de/tp/features/Coronavirus-Das-Aufrechterhalten-der-Massnahmen-trotz-einer-dramatisch-gesunkenen-Sterberate-4906401.html?seite=all

Coronavirus: Das Aufrechterhalten der Maßnahmen trotz einer dramatisch gesunkenen Sterberate

21. September 2020 Christof Kuhbandner

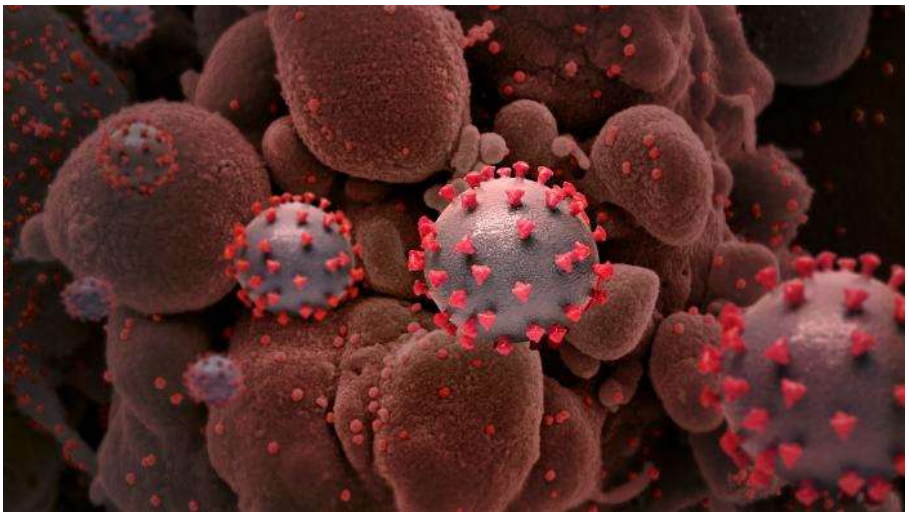


Bild: NIAID/CC BY-2.0

Eine kritische Betrachtung

Seit Wochen sterben immer weniger der vom Coronavirus infizierten Personen. Während Mitte April von 1.000 gemeldeten Fällen noch 70 verstarben (7%), verstarben in den Kalenderwochen 34-37 (17.8.-13.9.) von 1.000 gemeldeten Fällen nur noch ein bis zwei Personen (0,1-0,2%). Das Robert-Koch Institut erklärt dieses Phänomen damit, dass sich aktuell mehr jüngere Menschen infizieren, und geht nach wie vor von einer großen Gefahr für die Bevölkerung aus. Aber ist dem wirklich so? Eine kritische Prüfung.

Eigentlich gibt es sehr gute Nachrichten: Seit Wochen sterben zunehmend immer weniger der gemeldeten Coronavirus-Fälle. Während von den in der 16. Kalenderwoche (Mitte April) gemeldeten Fällen von 1.000 Fällen noch 70 verstarben (7%), verstarben von den in der 34. bis 37. Kalenderwoche (Mitte August bis Mitte September) gemeldeten Fällen von 1.000 Fällen nur noch ein bis zwei Personen (0,1-0,2%). Lokal ist der Anteil der versterbenden Personen sogar noch geringer. So ist beispielsweise in der Stadt München (1,47 Millionen Einwohner) von den in den Kalenderwochen 31-37 (27.7.-13.9.) gemeldeten 2.682 Fällen bisher keine einzige Person verstorben (Quelle: NPGEO Corona Hub 2020, RKI, Stand 20.9.; siehe auch Täglicher Lagebericht des RKI vom 15.9., Tabelle 3; in den Kalenderwochen 36 und 37 sind die Zahlen noch mit etwas Unsicherheit behaftet, da der weitere Krankheitsverlauf noch nicht bei allen Personen klar ist).

Die wahre Sterberate ist noch geringer

Die wahre Sterberate ist vermutlich sogar noch deutlich geringer als in den Kalenderwochen 34-37 beobachtet. Die nach wie vor verfolgte Praxis ist es, einen Todesfall selbst dann als "Coronavirus-Todesfall" zu zählen, wenn die Person zwar an anderen Ursachen verstorben ist, aber ein positives Coronavirus-Testergebnis aufweist. So schreibt das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit auf ihrer offiziellen Seite zu den Corona-Fallzahlen:

Als Todesfälle werden Personen gezählt, die mit und an SARS-CoV-2 verstorben sind, sowie Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist. Mit SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund anderer Ursachen verstorben ist, aber auch ein positiver Befund auf SARS-CoV-2 vorlag. An SARS-CoV-2 verstorben bedeutet, dass die Person aufgrund der gemeldeten Krankheit verstorben ist. ‚Personen, bei denen die Ursache unbekannt ist' bedeutet, dass ein positiver SARS-CoV-2-Befund vorlag, die eigentliche Todesursache jedoch unbekannt ist.

LGL

Aufgrund dieser eigenartigen Art der Diagnostik, einen Todesfall als "Coronavirus"-Todesfall zu zählen, auch wenn eine Person eigentlich an anderen Ursachen verstorben ist, wird die wahre Sterberate überschätzt. So sind laut den offiziellen Angaben des Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit von den als "Coronavirus-Todesfälle" gezählten Todesfällen in Bayern 11 Prozent in Wirklichkeit an anderen Ursachen verstorben, bei einem Prozent ist die Todesursache unbekannt. Sollten diese Werte für Deutschland repräsentativ sein und würde man die eigentlich fälschlicherweise hinzugezählten Todesfälle aus der Berechnung der Sterberate herausnehmen, wäre die Sterberate sogar noch geringer.

Weiterhin ist es wichtig sich klarzumachen, dass es sich bei den obigen Werten nur um den sogenannten *Fall*-Verstorbenen-Anteil handelt, welcher die Wahrscheinlichkeit abbildet, dass eine als infiziert *gemeldete* Personen verstirbt. Ausschlaggebend für die von einem Virus ausgehende Gefahr für die Bevölkerung ist aber eigentlich der *Infizierten*-Verstorbenen-Anteil, welcher die Wahrscheinlichkeit abbildet, dass eine infizierte Person verstirbt, *unabhängig davon, ob sie gemeldet ist oder nicht*.

Da es vermutlich trotz der aktuell sehr hohen Testanzahl nach wie vor eine Dunkelziffer an zwar infizierten aber nicht gemeldeten Personen gibt, ist der Infizierten-Verstorbenen-Anteil mit hoher Wahrscheinlichkeit kleiner als der aktuell beobachtete Fall-Verstorbenen-Anteil (größer kann er nicht sein). Nimmt man die beiden angesprochenen Punkte zusammen, so liegt die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit an einer SARS-CoV-2 Infektion zu versterben aktuell vermutlich sogar noch deutlich unter 0,1%.

Eigentlich gute Nachrichten

Angesichts solch guter Nachrichten wäre eigentlich zu erwarten, dass ein Jubelsturm durch die Medien und die Bevölkerung geht, da inzwischen vom neuen Coronavirus offenbar weitaus weniger Gefahr ausgeht, als es anfänglich der Fall war.

Da man in einer "normalen" Grippesaison davon ausgeht, dass 0,1% - 0,2% der mit dem Grippevirus infizierten Personen versterben, wäre zudem eigentlich zu erwarten, dass die "epidemische Lage von nationaler Tragweite" aufgehoben wird, die nach wie vor eingeschränkten Grundrechte wieder vollumfänglich hergestellt und die mit negativen Nebenwirkungen behafteten Maßnahmen wie beispielsweise die Maskenpflicht an Schulen beendet werden.

Die Erklärung des Robert-Koch-Instituts und die Aufrechterhaltung der Maßnahmen

Allerdings ist all dies nicht der Fall, und es ist eine interessante Frage, warum dem eigentlich nicht so ist. Eine Erklärung liefert der tägliche Lagebericht des Robert-Koch Instituts (RKI). Dort wird zwar auf die sinkende Sterberate explizit hingewiesen, dieses Phänomen wird aber folgendermaßen erklärt:

Aktuell versterben immer weniger der berichteten Fälle. Dies liegt hauptsächlich daran, dass relativ viele junge Menschen neu diagnostiziert werden, von denen relativ wenige schwer erkranken und versterben.

Lagebericht vom 15. September

Aufbauend auf dieser Erklärung wird dann geschlossen, dass nach wie vor eine große Gefahr vom Coronavirus für die Bevölkerung ausgehe, und die Maßnahmen deswegen aufrechterhalten werden müssten. So schreibt das RKI weiter:

Wir müssen dennoch eine erneute Zunahme der Neuinfektionen vermeiden. Insbesondere müssen wir verhindern, dass, wie zu Beginn der Pandemie, wieder vermehrt ältere und besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen erkranken. Sollten sich wieder vermehrt ältere Menschen infizieren, muss auch mit einem Wiederanstieg der Hospitalisierungen und Todesfälle gerechnet werden. (...) Daher ist es weiterhin notwendig, dass sich die gesamte Bevölkerung für den Infektionsschutz engagiert, z.B. indem sie Abstands- und Hygieneregeln konsequent - auch im Freien - einhält, Innenräume lüftet und, wo geboten, eine Mund-Nasen-Bedeckung korrekt trägt. Menschenansammlungen - besonders in Innenräumen - sollten möglichst gemieden und Feiern auf den engsten Familien- und Freundeskreis beschränkt bleiben.

Lagebericht

Das RKI geht also davon aus, dass das Sinken der Sterberate hauptsächlich damit zu erklären ist, dass im Laufe der Zeit zunehmend weniger ältere und zunehmend mehr jüngere Personen gemeldet wurden. Da jüngere Personen ein weitaus geringeres Risiko aufweisen, am Coronavirus zu versterben, ginge der beobachtete Rückgang in der Sterberate hauptsächlich auf diese Altersverschiebung bei den infizierten Personen zurück, während das jeweilige Sterberisiko für die verschiedenen Altersgruppen relativ gleichgeblieben sei. Dementsprechend müssten auch die Maßnahmen aufrechterhalten bleiben, weil sich die Sterberate für die verschiedenen Altersgruppen ja nicht groß verändert habe, und alte Menschen nach wie vor hochgefährdet seien.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Eine empirische Prüfung der Erklärung des Robert-Koch Instituts

In der Tat ist es so, dass das Durchschnittsalter der gemeldeten Fälle über die Zeit hinweg deutlich gesunken ist. Aber ist es eigentlich wirklich so, dass die Sterberate in den verschiedenen Altersgruppen über die Zeit hinweg relativ stabil geblieben ist? Diese Frage kann man ganz einfach anhand des vom RKI verfügbar gemachten Datensatzes zu den gemeldeten Coronafällen empirisch prüfen. Dort wird jeweils die Anzahl der an einem Tag neu gemeldeten Fälle angegeben, sowie die Anzahl der an einem Tag gemeldeten Fälle, die später verstorben ist, aufgeteilt nach verschiedenen Altersgruppen. Daraus kann man - wie es das RKI immer in dendienstäglichen Lageberichten für die Gesamtgruppe der gemeldeten Fälle macht - für die verschiedenen Altersgruppen den prozentualen Anteil der in einer Kalenderwoche gemeldeten Fälle bestimmen, welcher verstirbt. Die folgende Abbildung 1 zeigt die Ergebnisse dieser Analyse (die schwarze gestrichelte Linie zeigt den durchschnittlichen Wert über die Altersgruppen hinweg; Stand 18.9.):

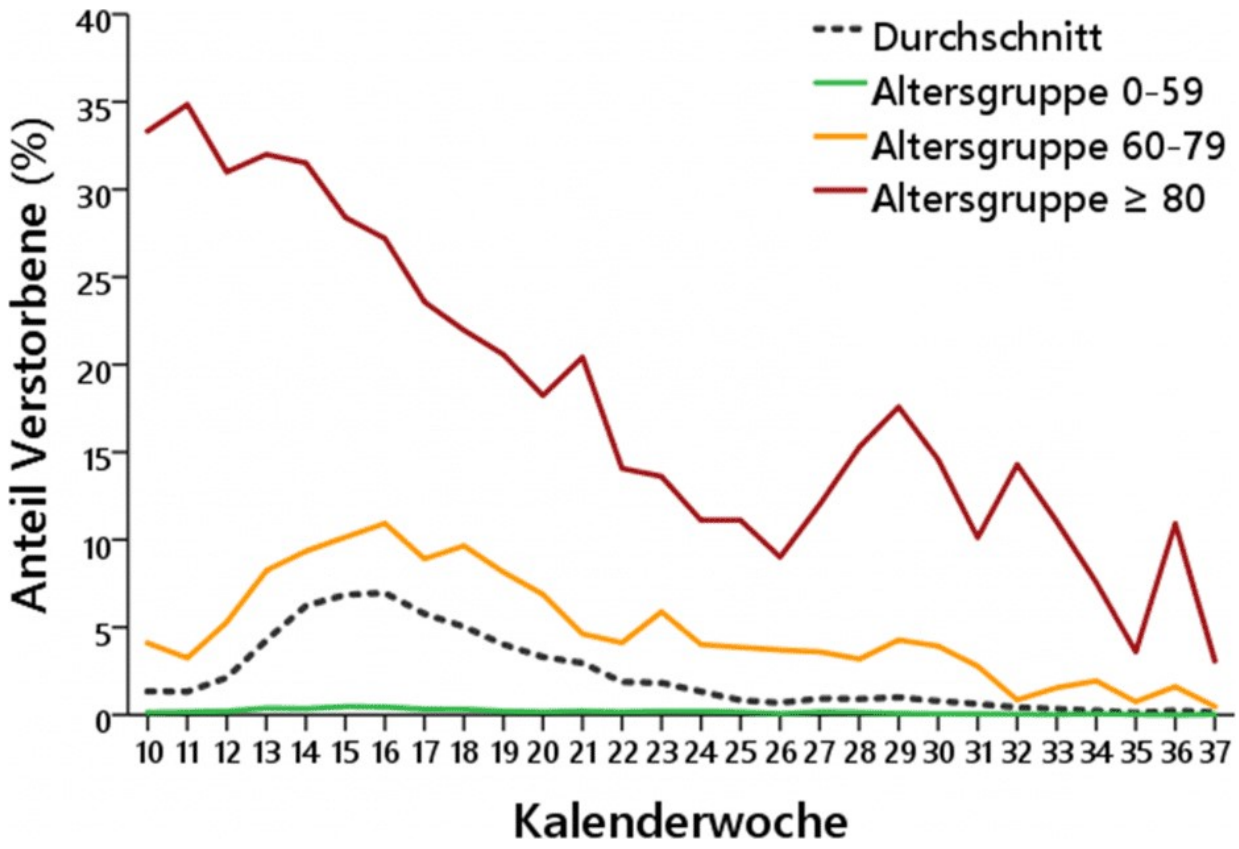


Abbildung 1: Der prozentuale Anteil der in einer Kalenderwoche gemeldeten Fälle, welcher verstirbt, aufgegliedert nach den verschiedenen Altersgruppen.

Die in der Abbildung 1 gezeigten Ergebnisse widerlegen die Erklärung des RKI, dass der beobachtete Rückgang in der Sterberate (schwarze gestrichelte Linie in der Graphik) hauptsächlich ein künstlicher Effekt der Altersverschiebung bei den gemeldeten Fällen sei. Die Sterberate ist in allen Altersgruppen substantiell gesunken. Während in der Altersgruppe über 80 Jahre von den Ende März gemeldeten Fällen noch 32% verstorben sind, sind von den in den Kalenderwochen 35-

37 gemeldeten Fällen nur noch 5% verstorben; während in der Altersgruppe 60-79 Jahre von den Mitte April gemeldeten Fällen noch 11% verstorben sind, sind von den in den Kalenderwochen 35-37 gemeldeten Fällen nur noch 0,9% verstorben.

Die Altersverschiebung spielt im Vergleich dazu lediglich eine geringe Rolle. Würde sich beispielsweise die Anzahl der infizierten Personen mit einem Alter von über 60 Jahren im Vergleich zu den Kalenderwochen 34-37 verdoppeln, so würde der beobachtete durchschnittliche Fall-Verstorbenen-Anteil über alle Altersgruppen hinweg von 0,1%-0,2% auf 0,3% steigen; würde sich die Anzahl der infizierten Personen mit einem Alter von über 60 Jahren vervierfachen, würde der durchschnittliche Wert über alle Altersgruppen hinweg auf 0,5% steigen. Angesichts der Größenordnung des Rückgangs seit Mitte April (von 7% auf 0,1-0,2%) ist das ein vergleichsweise geringer Wert. Zudem muss man diesen Wert wieder vor dem Hintergrund betrachten, dass die Zahl der "Coronavirus-Todesfälle" auch Todesfälle enthält, welche in Wirklichkeit auf andere Todesursachen zurückzuführen sind, und dass es mit hoher Wahrscheinlichkeit nach wie vor eine Dunkelziffer von zwar infizierten, aber nicht gemeldeten Fällen gibt, so dass dieser Wert die wahre Wahrscheinlichkeit, an einer SARS-CoV-2 Infektion zu versterben, überschätzt.

Man kann also empirisch festhalten, dass der beobachtete durchschnittliche Rückgang des Anteils der gemeldeten Fälle, welcher verstirbt, nicht hauptsächlich darauf zurückzuschieben, dass inzwischen vermehrt jüngere Menschen als infiziert gemeldet werden. Vielmehr ist die Sterberate in allen Altersgruppen seit Mitte April sehr stark gesunken. Es ist demnach tatsächlich so, dass die vom Coronavirus ausgehende Gefahr aktuell als weitaus geringer einzuschätzen ist, als es noch Mitte April der Fall war. Es könnte damit also wirklich als gerechtfertigt erscheinen, dass ein Jubelschrei durch die Bevölkerung ginge und die einschneidenden Maßnahmen beendet würden.

Mögliche Erklärungen

Bevor man aber zu solchen Schlüssen kommt, ist es wichtig zu klären, welche Gründe es eigentlich für den Rückgang der Sterberate über die Altersgruppen hinweg geben kann. Letztendlich kommen hierfür vier mögliche Gründe in Frage:

Möglicher Grund 1: Reduzierung der Dunkelziffer durch die Ausweitung der Tests

Ein erster Grund könnte sein, dass durch die extreme Ausweitung der Tests von knapp über 330.000 Mitte April auf über 1,1 Millionen in Kalenderwoche 37 die Dunkelziffer von zwar infizierten, aber nicht entdeckten Fällen deutlich reduziert wurde. Da infizierte, aber nicht gemeldete Personen typischerweise nur milde oder gar keine Symptome zeigen, sinkt durch das zusätzliche Entdecken solcher Personen der Anteil der als infiziert gemeldeten Personen, der verstirbt. Dadurch nähert sich der beobachtete Fall-Verstorbenen-Anteil der eigentlich für die Gefahrenbewertung relevanten Wahrscheinlichkeit an, dass eine infizierte Person an einer Coronavirus-Infektion verstirbt (Infizierten-Verstorbenen-Anteil).

Beispielsweise wurde in der damaligen Antikörper-Studie von Hendrik Streek mittels eines Antikörpertests im Zeitraum vom 31. März bis 6. April eine repräsentative Stichprobe zur Gemeinde Gangelt erhoben (919 zufällig ausgewählte Einwohner), mit dem Ziel, die wahre Gesamtanzahl an infizierten Personen zu bestimmen. Basierend auf diesen Daten wurde geschätzt, dass damals die Zahl der zwar infizierten aber nicht gemeldeten Personen deutschlandweit in etwa 10 Mal höher war als die Zahl der offiziell gemeldeten Fälle, und dass die Wahrscheinlichkeit einer infizierten Person zu versterben in Wirklichkeit nur bei 0,37% liegt. Diese Zahl wurde in einer Analyse der mittlerweile relativ zahlreichen weltweiten Antikörperstudien bestätigt, welche über alle Studien hinweg einen geschätzten Wert von 0,27% ergab.

Möglicher Grund 2: Sinkende Gefährlichkeit des Coronavirus

Allerdings liegen die aus den Antikörperstudien geschätzten Sterberaten noch relativ deutlich über dem aktuell beobachteten Fall-Verstorbenen-Anteil. Es muss demnach noch weitere Gründe für den Rückgang des Anteils versterbender Personen geben. Ein zweiter Grund könnte sein, dass die Gefährlichkeit des Virus mit der Zeit abgenommen hat. Prinzipiell kann es hier zwei Möglichkeiten geben.

Eine erste Möglichkeit könnte sein, dass sich das Virus selbst abgeschwächt hat. So wird beispielsweise diskutiert, ob inzwischen genetische Mutationen aufgetreten sind, welche einen milderen Krankheitsverlauf nach sich ziehen. Christian Drosten sagte hierzu beispielsweise in seinem Podcast:

Die phänotypischen Veränderungen, die dabei entstehen können, wären zum Beispiel, dass das Virus noch besser in der Nase repliziert und besser übertragen wird. Aber in der Nase werden wir nicht allzu krank davon. Das heißt, das Ganze wird auf lange Sicht zu einem Schnupfen, der sich für die Lunge gar nicht mehr interessiert. So etwas könnte passieren.

Christian Drosten

Allerdings gehen manche Experten davon aus, dass sich solche Mutationen nicht so schnell durchsetzen und damit den aktuell beobachteten Rückgang in der Sterberate nicht wirklich erklären können. Eine zweite Möglichkeit, warum die Gefährlichkeit des Virus abgenommen haben könnte, ist die Entwicklung von besseren Behandlungsmöglichkeiten. Während man am Anfang wenig über die Krankheit wusste, gibt es inzwischen zahlreiche wissenschaftliche Studien, was zu einer verbesserten Behandlung der Patienten geführt hat. Zudem haben Ärzte und Krankenhauspersonal auch in der Praxis viel durch die Erfahrungen dazugelernt.

Möglicher Grund 3: Sinkende Anzahl von Hoch-Risiko-Personen

Ein dritter Grund für den Rückgang des Fall-Verstorbenen-Anteils könnte sein, dass bereits viele der Hoch-Risiko-Personen an einer Coronavirus-Infektion verstorben sind und damit die Anzahl der

Personen, welche potentiell am Coronavirus versterben kann, zunehmend kleiner wird, und damit der Fall-Verstorbenen-Anteil sinkt.

Hinweise darauf liefern beispielsweise Befunde, die zeigen, dass die Anzahl der an und mit dem Coronavirus verstorbenen Personen in einem Land umso geringer ist, umso mehr Personen im Rahmen der Grippewellen in den vergangenen zwei Jahren verstorben sind. Demnach könnte die höhere Anzahl an Coronavirus-Todesfällen in manchen Ländern damit zu erklären sein, dass in solchen Ländern aufgrund der vorherigen schwächeren Grippewellen noch mehr Hoch-Risiko-Personen am Leben waren und deswegen aktuell höhere Sterbezahlen zu verzeichnen sind.

Möglicher Grund 4: Kaum mehr vorhandene Infektionen und zunehmende falsch-positive Testergebnisse

Es gibt noch einen vierten möglichen Grund für den Rückgang des Anteils von gemeldeten Fällen, welcher verstirbt. Über die Zeit hinweg wurde die Anzahl der durchgeführten Tests massiv erhöht. Anfang April wurden wöchentlich in etwa 400.000 Tests durchgeführt, in den Kalenderwochen 35-37 waren es in etwa 1,1 Millionen Tests. Gleichzeitig ist der prozentuale Anteil der erhaltenen positiven Testergebnisse gesunken. Anfang April waren noch 9% der Tests positiv, in den Kalenderwochen 35-37 waren nur noch 0,78% der Tests positiv. Dieses Muster hat eine problematische Konsequenz: Es wurden zunehmend immer mehr Tests an Personen durchgeführt, welche gar keine Infektion aufwiesen. Das ist deswegen ein Problem, weil ein medizinischer Test ein positives Testergebnis liefern kann, obwohl die getestete Person in Wirklichkeit gar nicht infiziert ist - man spricht hier von falsch-positiven Testergebnissen. So hat sich in einer Validierungstudie eines Forscherteams um Christian Drosten zur Qualität der aktuellen Corona-PCR-Tests gezeigt, dass Labore bei Proben, welche das Virus SARS-CoV-2 nicht enthalten, im Schnitt trotzdem in 0,7% der Fälle ein positives Testergebnis rückmelden.

Führt man nun zunehmend immer mehr Tests an nicht infizierten Personen durch, steigt zunehmend die Anzahl der erhaltenen falsch-positiven Ergebnisse. Unter den als infiziert gemeldeten Personen befinden sich also zunehmend immer mehr Personen, die in Wirklichkeit gesund sind und nur ein falsch-positives Testergebnis erhalten haben. Da nicht infizierte Personen, welche nur fälschlicherweise ein positives Testergebnis erhalten, nicht am Coronavirus versterben können, würde der Anteil gemeldeter Fälle, welcher verstirbt, damit zunehmend sinken. Das beobachtete Sinken des Fall-Verstorbenen-Anteils könnte demnach auch darauf zurückzuführen sein, dass zunehmend mehr der gemeldeten Fälle in Wirklichkeit gar nicht infiziert sind, sondern nur ein falsch-positives Testergebnis erhalten haben.

Um sich über die Größenordnung dieses Problems klar zu werden, kann man sich die Testzahlen für den Zeitraum der Kalenderwochen 35-37 ansehen. Ausgehend von der Gesamtanzahl der Tests (3.273.259) und der Anzahl der erhaltenen positiven Ergebnisse (25.607) kann man über die falsch-positiv Rate (laut der erwähnten Validierungsstudie um Christian Drosten 0,7%) und die Sensitivität (Wahrscheinlichkeit, dass der Test bei tatsächlich infizierten Personen auch wirklich ein positives

Testergebnis liefert; laut der Validierungsstudie um Christian Drosten liegt dieser Wert bei den aktuellen PCR-Tests bei 95,7%) eines Tests die wahre Anzahl an Infektionen und die Anzahl an erhaltenen echt-positiven und falsch-positiven Testergebnissen statistisch schätzen. Die folgende Abbildung 2 zeigt die entsprechenden Ergebnisse für den Zeitraum der Kalenderwochen 35-37:

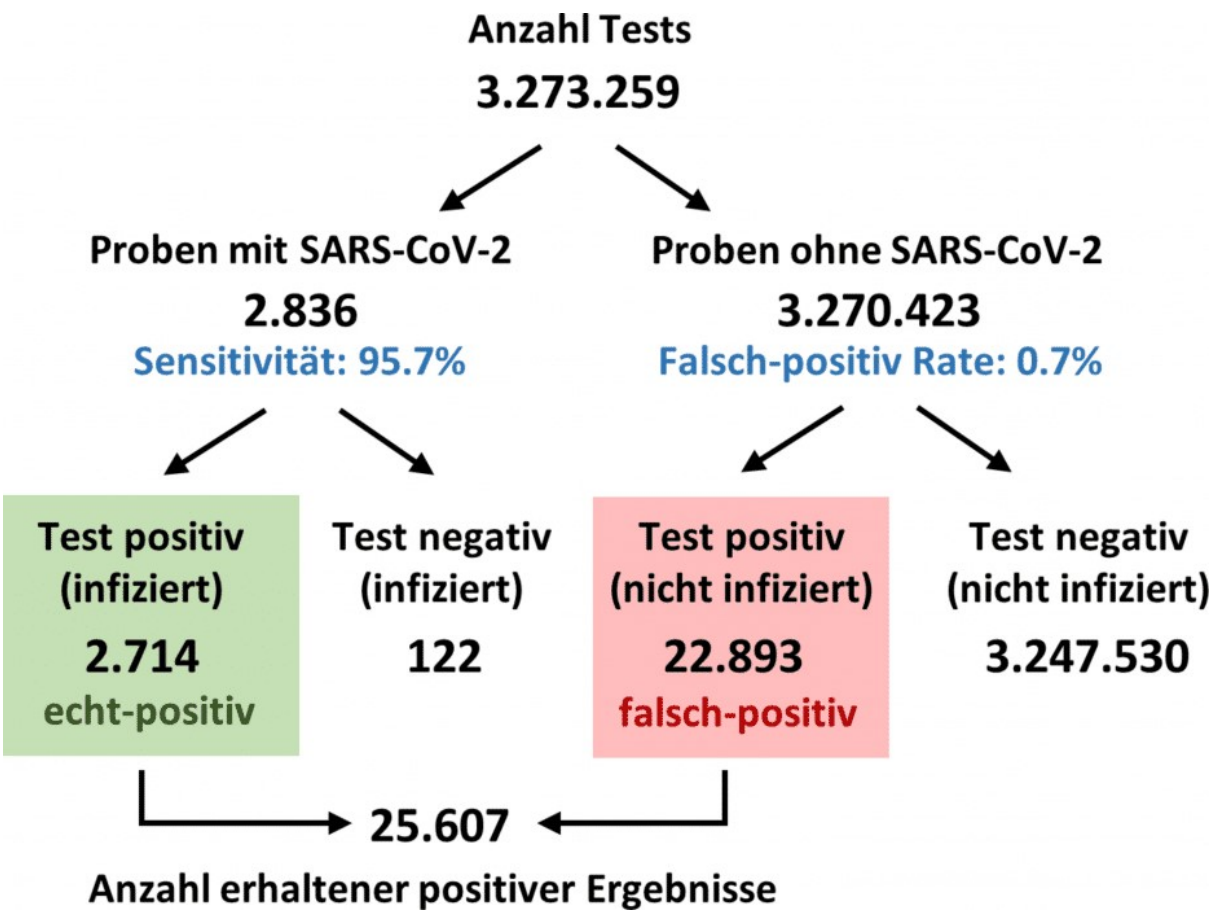


Abbildung 2: Die statistisch geschätzte wahre Anzahl von Proben mit SARS-CoV-2 Infektion in den Kalenderwochen 35-37 und die statistisch geschätzte Anzahl von erhaltenen echt-positiven und falsch-positiven Testergebnissen.

Wie Abbildung 2 zeigt, wurden in den Kalenderwochen 35-37 zwar 25.607 positive Testergebnisse registriert. Berechnet man aber ausgehend von einer Sensitivität von 95,7% und einer falsch-positiv Rate von 0,7% die Anzahl an tatsächlich mit dem Coronavirus infizierten Proben, waren in Wirklichkeit nur 2.836 der getesteten 3.273.259 Proben infiziert (0,09%). Von den tatsächlich infizierten Proben erhielten 2.714 korrekterweise ein positives Testergebnis, von den nicht infizierten Proben erhielten 22.893 Proben fälschlicherweise ein positives Testergebnis. Von den insgesamt beobachteten 25.607 positiven Testergebnissen handelte es sich demnach bei 89,4 Prozent in Wirklichkeit um falsch-positive Testergebnisse.

Da mögliche falsch-positive Testergebnisse bei der Berechnung des Fall-Verstorbenen-Anteils vom RKI nicht miteinbezogen werden, könnte der Rückgang des beobachteten Fall-Verstorbenen-

Anteils also auch darauf beruhen, dass der Anteil echter Infektionen unter den gemeldeten Fällen stark gesunken, und dafür der Anteil fälschlicherweise als "positiv" diagnostizierten Fälle stark gestiegen ist.

Hier ist allerdings noch ein weiteres interessantes Problem zu beachten: Die falsch-positiv Rate des Corona-PCR-Tests kann auch die Anzahl der gemeldeten "Coronavirus-Todesfälle" verfälschen und künstlich nach oben ziehen. Wie eingangs bereits erwähnt, wird nach wie vor ein Todesfall selbst dann als "Coronavirus-Todesfall" gezählt, wenn die Person zwar an anderen Ursachen verstorben ist, aber ein positives Coronavirus-Testergebnis aufweist. Aufgrund dieser eigenartigen Art der Diagnostik wirken sich falsch-positive Testergebnisse auch auf die Anzahl der gemeldeten Coronavirus-Todesfälle aus. Denn wenn eine eigentlich an anderen Ursachen verstorbene Person fälschlicherweise ein falsch-positives Testergebnis erhalten hat, wird diese Person fälschlicherweise als "Coronavirus-Todesfall gezählt".

Ein Rechenbeispiel: Würde man beispielsweise an 10% der aktuell in Deutschland pro Tag ca. 2.500 versterbenden Personen einen Coronavirus-Test durchführen, so würde man bei einer falsch-positiv Rate von 0,7% selbst dann statistisch im Schnitt 1,75 "Coronavirus-Todesfälle" pro Tag registrieren, wenn in Wirklichkeit keine einzige der 2.500 verstorbenen Personen mit dem Coronavirus infiziert war. Insbesondere wenn wie aktuell pro Tag nur eine sehr geringe Anzahl an Coronavirus-Todesfälle zu verzeichnen ist, würde dadurch die wahre Anzahl der Coronavirus-Todesfälle - und damit auch die Sterberate - deutlich überschätzt. Auch bei den Todesfällen ist es so, dass mögliche falsch-positive Testergebnisse vom RKI bei der Berechnung der Anzahl nicht miteinbezogen werden, was eigentlich bei einer diagnostisch validen Bestimmung der Sterberate gemacht werden müsste.

Konsequenzen für die Beurteilung der vom Coronavirus ausgehenden Gefahr

Fasst man die vier möglichen Gründe für den Rückgang des Fall-Verstorbenen-Anteils über alle Altersgruppen hinweg zusammen, beruht ein Teil des Rückgangs darauf, dass aufgrund der massiven Erhöhung der Testanzahl die Dunkelziffer an zwar infizierten aber nicht entdeckten Personen reduziert wurde. Der beobachtete Fall-Verstorbenen-Anteil spiegelt damit zunehmend die tatsächliche Wahrscheinlichkeit wider, an einer Coronavirus-Infektion zu versterben, welche laut Antikörperstudien in etwa bei 0,27% liegt.

Dass der aktuell beobachtete Anteil versterbender Personen mit 0,1-0,2% sogar noch darunterliegt, kann entweder darauf zurückzuführen sein, dass sich die Gefährlichkeit des Virus abgeschwächt hat, dass ein größerer Anteil der Hoch-Risiko-Personen bereits verstorben ist, oder dass es kaum noch Infektionen gibt und die als "infiziert" gemeldeten Fälle zum Großteil in Wirklichkeit gesund sind, aber falsch-positive Testergebnisse erhalten haben.

Welche der drei Möglichkeiten zutrifft, lässt sich aktuell schwer sagen. Hinsichtlich der Konsequenzen für die Beurteilung der vom Coronavirus ausgehenden Gefahr ist es glücklicherweise aber relativ irrelevant, welche der Möglichkeiten zutrifft. In den ersten beiden Fällen wäre das

Coronavirus selbst inzwischen als weitaus weniger gefährlich einzustufen, im dritten Fall wäre die vom Coronavirus ausgehende Gefahr für die Bevölkerung gering, weil aktuell nur noch ein sehr geringes Infektionsgeschehen zu beobachten wäre. Unabhängig davon, welcher Fall konkret zutrifft, wäre die vom Coronavirus für die Bevölkerung ausgehende Gefahr inzwischen in jedem Fall vergleichsweise gering.

Die Überlastung des Gesundheitssystems und die möglichen Langzeitfolgen

Hinsichtlich der Bewertung der Gefahrenlage werden über die Sterberate hinaus oft weitere Kriterien wie eine mögliche Überlastung des Gesundheitssystems oder mögliche Langzeitfolgen für erkrankte Personen genannt.

Hinsichtlich der Überlastung des Gesundheitssystems lässt sich sagen, dass sich ein vergleichbares Muster wie bei der Sterberate auch beim Anteil der als infiziert gemeldeten Personen zeigt, welche hospitalisiert werden müssen. Auch dieser Anteil ist von 22% Mitte April auf inzwischen 5% zurückgegangen. Zudem ist es so, dass selbst in der Hochphase Mitte April bei weitem keine Überlastung des Gesundheitssystems zu erkennen war. So standen beispielsweise laut den damaligen Lageberichten selbst in der Hochphase mehr als 40% der Intensivbetten leer und nur knapp 20% der belegten Intensivbetten waren von Patienten mit Coronavirus-Infektionen belegt.

Hinsichtlich der Langzeitschäden ist zunächst festzuhalten, dass es sich bei den berichteten Fällen um relativ seltene Ereignisse handelt und vergleichbare Langzeitschäden auch bei anderen viralen Erkrankungen wie der Grippe auftreten. So sagte der Virologe Hendrik Streek kürzlich in einem Interview auf die Frage, was von Berichten über schwere Corona-Schäden wie Gehirnschäden bei jungen Leuten ohne Vorerkrankung zu halten sei:

Solche Fälle existieren, sind aber sehr selten. Schwere Langzeitfolgen in seltenen Fällen sind bei viralen Erkrankungen kein neues Phänomen, deshalb ist Alarmismus fehl am Platz.

Hendrik Streek

Weiterhin bleibt noch abzuwarten, inwiefern sich die ersten Hinweise auf mögliche, durch das Coronavirus hervorgerufene Langzeitschäden wissenschaftlich bestätigen lassen. So ist es methodisch relativ schwierig zu klären, inwiefern beobachtete Langzeitschäden ursächlich wirklich auf das Coronavirus zurückgehen. So könnten manche Langzeitschäden auch eine Nebenwirkung der Behandlung darstellen. Überdies bleibt zu klären, ob sich bei den betroffenen Personen manche der beobachteten Beschwerden auch ohne eine Coronavirus-Infektion eingestellt hätten. Zudem wurden einige Studien dramatisiert. So twitterte beispielsweise der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach mit Bezugnahme auf eine Studie, dass angeblich auch viele relativ milde Fälle Monate später erheblich mit Symptomen zu kämpfen hätten, obwohl in der angesprochenen Studie in Wirklichkeit nur hospitalisierte Personen untersucht worden waren.

Das angebliche "Präventionsparadox"

Ein Argument, dass man in Reaktion auf die Forderung nach der Aufhebung der Maßnahmen aufgrund geringer Fallzahlen oft hört, ist das von manchen sogenannte "Präventionsparadox" (für den eigentlichen Hintergrund dieses Begriffs siehe hier). Demnach seien die Fallzahlen deswegen so gering, weil die Maßnahmen wirken würden, und deswegen dürfe man die Maßnahmen nicht aufheben.

Um solche Argumente fundiert bewerten zu können, ist folgende Geschichte des großen Psychologen Paul Watzlawik hilfreich:

In einer Fußgängerzone steht ein Mann und klatscht alle 10 Sekunden in die Hände. Als ein Passant ihn fragt, was er denn tue, antwortet er: "Ich vertreibe die wilden Elefanten." Erstaunt entgegnet der Passant: "Aber hier sind doch gar keine Elefanten." Worauf der klatschende Mann zufrieden lächelt und feststellt: "Sehen Sie, das Klatschen wirkt."

Paul Watzlawik

Diese Geschichte veranschaulicht, dass aus dem alleinigen Beobachten, dass beim Durchführen einer Maßnahme gleichzeitig geringe Fallzahlen auftreten, nicht geschlossen werden kann, dass die Maßnahme etwas bringe. Man kann sich hierzu als Beispiel den Effekt der Einführung der deutschlandweiten Maskenpflicht ansehen. Die Maskenpflicht wurde am 27. April eingeführt, eine Wirkung auf die Anzahl der gemeldeten Infektionen ist laut RKI aufgrund des Zeitabstands zwischen Infektionszeitpunkt und Meldezeitpunkt frühestens nach 2-3 Wochen zu erwarten. Abbildung 3 zeigt den Effekt der Maskenpflicht auf die Fallzahlen:

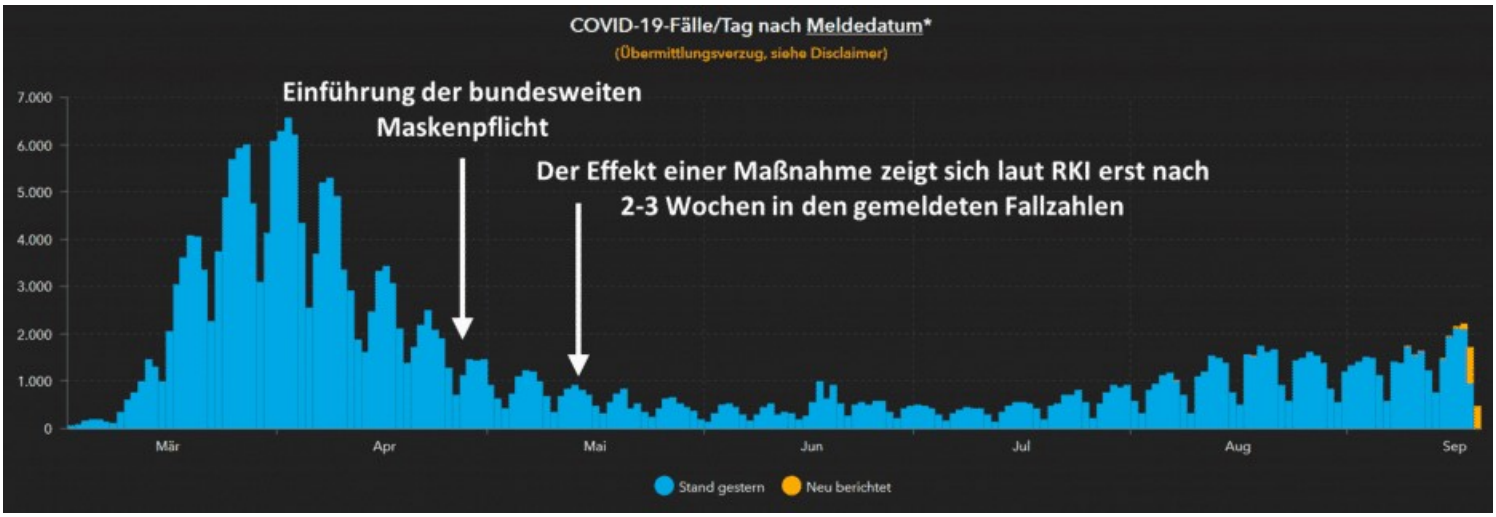


Abbildung 3: Der Effekt der Einführung der bundesweiten Maskenpflicht auf die Anzahl der gemeldeten Coronavirus-Infektionen.

Da die Fallzahlen zu dem Zeitpunkt des möglichen Wirksamwerdens der Maskenpflicht bereits auf einem sehr geringen Niveau waren, lässt sich aus solchen Beobachtungen keine Evidenz für die

Wirksamkeit ableiten. Um einen Effekt wissenschaftlich nachzuweisen, bräuchte man eine Vergleichsgruppe ohne Maskenpflicht. Würde man dann beobachten, dass die Fallzahlen in der Gruppe mit Maskenpflicht geringer sind, ließe sich allerdings noch immer nicht notwendigerweise irgendetwas daraus ableiten. Ein Beispiel ist die sogenannte "Jena-Studie":https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/113598/COVID-19-Jena-hat-durch-fruehe-Maskenpflicht-viele-Infektionen-vermieden:, in welcher die frühe Einführung der Maskenpflicht in Jena mit anderen Städten ohne Maskenpflicht verglichen wurde.

Das Problem bei solchen Studien ist: Je nachdem, welche Vergleichsgruppe man wählt, können die Ergebnisse anders aussehen. Abbildung 4 zeigt auf der linken Seite die Ergebnisse aus der "Jena-Studie" und auf der rechten Seite den Vergleich der Fallzahlen zwischen Spanien, als einem Land mit einer der extremsten Maskenpflichten (landesweit gilt dort eine Pflicht zum Tragen einer Mund- und Nasenbedeckung an allen öffentlichen Orten innerhalb und außerhalb geschlossener Räume sowie in öffentlichen Verkehrsmitteln ab 6 Jahren), und Schweden, als einem Land ohne Maskenpflicht (Quelle: Our World in Data:

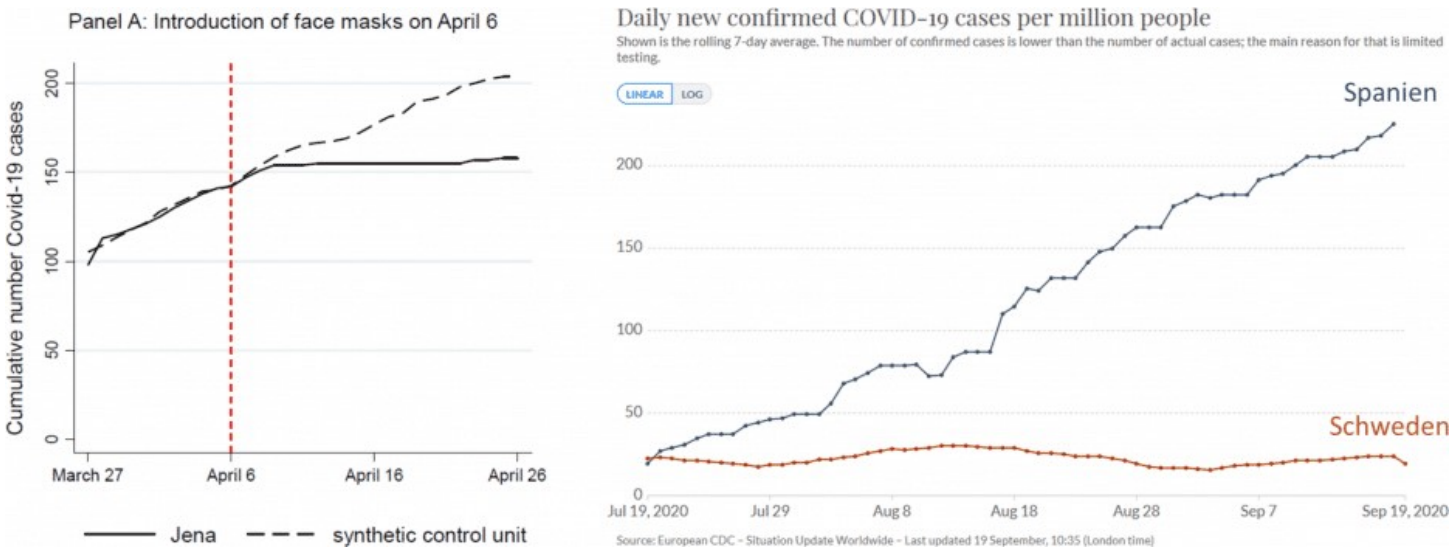


Abbildung 4: Auf der linken Seite ist die Entwicklung der Fallzahlen in Jena im Vergleich zu anderen Städten laut der "Jena-Studie" zu sehen (Masken scheinen hier einen positiven Effekt zu haben), auf der rechten Seite die Entwicklung der Fallzahlen in Spanien, als einem Land mit einer der extremen Maskenpflichten, und Schweden, als einem Land ohne Maskenpflicht (Masken scheinen hier einen negativen Effekt zu haben).

Wie Abbildung 4 eindrücklich illustriert, lassen sich aus Studien, in denen einfach verschiedene Orte mit unterschiedlichen Maßnahmen zum Vergleich ausgewählt werden, relativ beliebige Ergebnisse ableiten. Um die Wirkung einer Maßnahme wirklich evidenzbasiert nachzuweisen, sind Studien notwendig, in welchen Gruppen von Personen zufällig einer Bedingung mit bzw. ohne Maßnahme zugewiesen werden (sog. randomisierte kontrollierte Studien). Solche Studien existieren bisher nicht in Bezug auf das neue Coronavirus. Allerdings existieren solche Studien beispielsweise zur

Effektivität von Masken in Bezug auf das Grippevirus, und dort heißt es in einer kürzlich erschienenen Überblicksarbeit (Übersetzung durch den Autor):

Wir fanden keine empirische Evidenz dafür, dass chirurgische Gesichtsmasken zum Verringern der Übertragung einer laborbestätigten Influenza etwas beitragen, weder wenn sie von Infizierten selbst getragen werden, noch, wenn sie von der allgemeinen Bevölkerung getragen werden um die Anfälligkeit zu vermindern.

Angesichts der bisherigen Studienlage zur Wirksamkeit von Masken auf die Eindämmung von Viren und aufbauend auf einer kritischen Bewertung der inzwischen existierenden Studien zum neuen Coronavirus schließt Prof. Ines Kappstein, Fachärztin für Mikrobiologie, Virologie, Infektionsepidemiologie, Hygiene und Umweltmedizin, in einem kürzlich erschienenen Artikel in der Fachzeitschrift Krankenhaushygiene up to date, der auch von der Ärztekammer als Ärztliche Fortbildung zertifiziert wurde:

"Der Gebrauch von Masken im öffentlichen Raum ist schon allein aufgrund des Fehlens von wissenschaftlichen Daten fragwürdig. Zieht man dazu noch die erforderlichen Vorsichtsmaßnahmen in Betracht, müssen Masken nach den aus Krankenhäusern bekannten Regeln im öffentlichen Raum sogar als ein Infektionsrisiko betrachtet werden."

Ähnlich ist die Befundlage in Bezug auf die weiteren ergriffenen Maßnahmen. Wie Abbildung 5 zeigt, wurden in Deutschland Maßnahmen wie die Schließung von Kindertagesstätten und Schulen oder der "Lockdown" zu einem Zeitpunkt etabliert, als die Virusausbreitung bereits gering war (R-Wert unter 1), ein zusätzlicher Effekt der Maßnahmen lässt sich nicht erkennen:

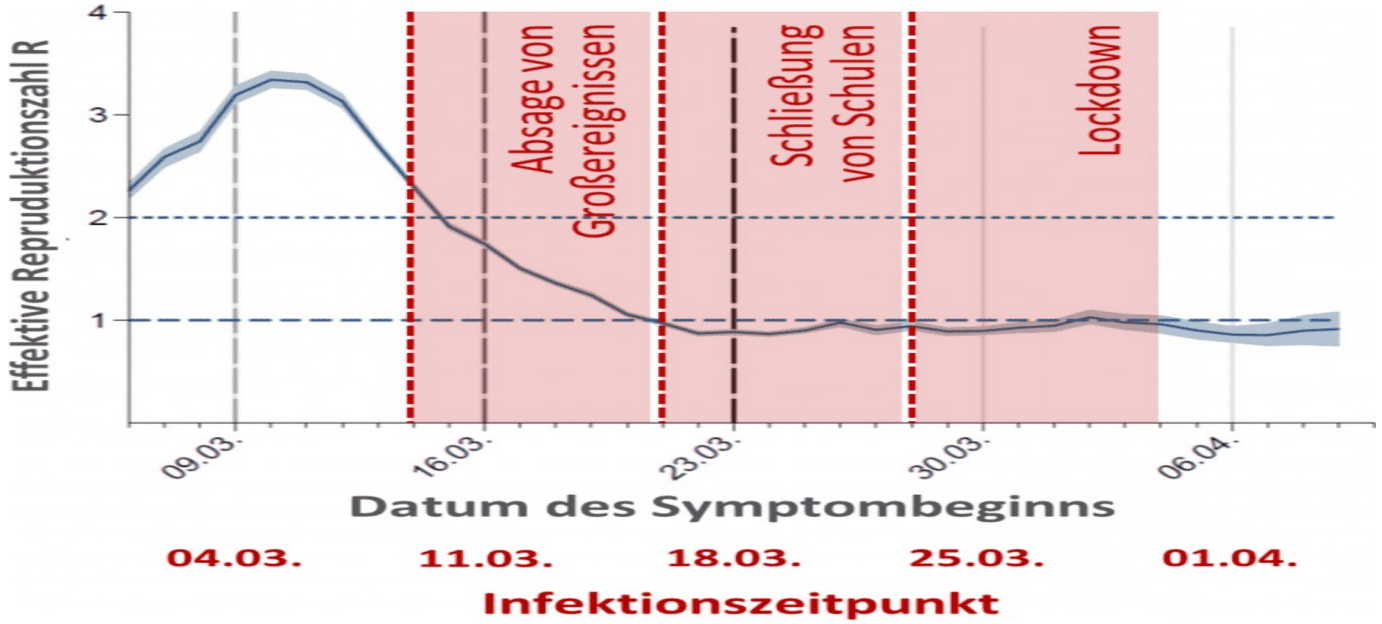


Abbildung 5: Geschätzte Virusausbreitung (effektive Reproduktionszahl) in Deutschland (Quelle: RKI). Die X-Achse zeigt das Datum des Symptombeginns bzw. den Infektionszeitpunkt (rotes Datum). Die roten

vertikalen Linien zeigen jeweils das Datum bezogen auf den Infektionszeitpunkt an, wann die drei zentralen Maßnahmen in Deutschland etabliert wurden.

Auch hier trifft also womöglich die obige Geschichte vom Klatschen in der Fußgängerzone zum Vertreiben wilder Elefanten zu (für eine vertiefte Diskussion siehe folgenden Artikel). In der Tat weiß man aus Studien zu früheren Epidemien, dass beispielsweise Schulschließungen nur marginale Auswirkungen auf die Verbreitung von SARS-1 in China, Hongkong und Singapur hatten.

Hinsichtlich des sogenannten "Präventionsparadox" müsste man zunächst also einmal die Wirksamkeit der Maßnahmen wissenschaftlich fundiert nachweisen. In Bezug auf die Beobachtung einer seit Wochen sinkenden Sterberate kommt noch ein weiterer Aspekt hinzu, welcher eine Erklärung über das Wirken von Maßnahmen unwahrscheinlich macht. Wenn überhaupt, dann könnten die ergriffenen Maßnahmen die Wahrscheinlichkeit reduzieren, dass sich weitere Personen infizieren. Es ist aber nicht wirklich ersichtlich, wie die ergriffenen Maßnahmen, nachdem man sich infiziert hat, die Schwere des Krankheitsverlaufs - also z.B. die Sterberate - beeinflussen sollen. Spekulationen, dass sich beispielsweise das Tragen von Alltagsmasken womöglich auf die Krankheitsschwere auswirken könnte, hält selbst Christian Drosten für äußerst unwahrscheinlich. So sagte er bei der Expertenanhörung im Bundestag am 9. September:

Wir wissen nicht, ob nicht die Verwendung von Alltagsmasken in großer Verbreitungsweite, ob das nicht dazu führt, dass im Durchschnitt die erhaltene Virusdosis in einer Infektion geringer ist, und dass dann im Durchschnitt auch der Krankheitsverlauf weniger schädlich sein könnte. Das ist eine reine Spekulation, dazu gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Und es gibt umgekehrt eben Länder, von denen man sagen kann, es wurde durchgängig von Anfang an Maske getragen, dazu gehören sehr viele asiatische Länder, und trotzdem ist es zu großen Ausbrüchen gekommen.

Christian Drosten

Schlussfolgerung

Angesichts der beschriebenen Datenlage ist die Beobachtung, dass der Anteil der gemeldeten Coronavirus-Fälle, welcher verstirbt, auf einen sehr geringen Wert gesunken ist, in der Tat so zu interpretieren, dass die vom Coronavirus für die Bevölkerung ausgehende Gefahr inzwischen vergleichsweise gering ist. Es wäre demnach wirklich an der Zeit, der Bevölkerung diese gute Nachricht zu vermitteln.

Angesichts dessen, dass verglichen mit anderen Krankheiten wie der Grippe damit keine wirklich große Gefahr mehr vom Coronavirus für die Bevölkerung ausgeht, wäre es zudem an der Zeit, die epidemische Lage von nationaler Tragweite als beendet zu erklären und die einschneidenden Maßnahmen aufzuheben.

Prof. Dr. Christof Kuhbandner ist Inhaber des Lehrstuhls für Pädagogische Psychologie VI an der Universität Regensburg.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

„In dieser Partei gibt es nichts Christliches mehr, auch nichts Soziales. Die ÖVP ist eine Ansammlung übler Zyniker. Schallenberg will die Debatte 'deemotionalisieren'. Aber was heißt denn das bitte anderes, als die Flüchtlinge zu entmenschlichen?“ so Herbert Föttinger.

Diese Partei ist nur mehr ein türkiser Schnöselanbetungsverein. Karrierist:innen scharen sich um die türkise Buberlpartie und haben nur eines im Sinn: Mehr Macht.

Schade, dass es dabei um unser Land, unsere Gesellschaft, unsere Wirtschaft und unsere Politik geht. Der Schaden ist gewaltig, wie wir jetzt beim Thema Moria sehen. Jahrelange rechte Hetze von Kurz und den anderen Rechten haben Wirkung. Dreiviertel der Menschen in Österreich wollen den Menschen in Moria nicht mehr helfen.

Dort hat uns der Rechtspopulist Kurz hingebracht. Unseren Anstand abgegeben und was haben wir dafür bekommen? Nichts. Nicht einmal eine Gegenleistung gab es dafür. Die Obdachlosen mit österreichischem Reisepass gibt es noch immer. Die Löhne stagnieren und die Mieten explodieren. Die Arbeitslosigkeit so hoch wie eh und je und die kleinen und mittleren Unternehmen an der Klippe

.

Der erste Schritt um ein Problem zu lösen, ist zu erkennen, dass man ein Problem hat. Das müssen auch Kurzwähler:innen tun, damit wir uns als Gesellschaft wieder in Richtung Freiheit, Fortschritt und Solidarität aufmachen können.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Amnesty befürchtet WILLKÜR DURCH CORONA-GESETZ!

Möglich OHNE GERICHTLICHE Anordung:

- **Betretungsverbote für private Orte**
- **Hausdurchsuchungen**
- **Autofahr-Verbote**
- **Demonstrations-Verbote**
- **Verbote von Betriebsversammlungen**
- **Verletzung von Anwaltsgeheimnissen**
- **Verletzung von Redaktionsgeheimnissen**
- **Verletzung von Arztgeheimnissen**
- **...**

Kontrolle

§ 9. (1) Die Bezirksverwaltungsbehörde kann die

auch durch Überprüfung vor Ort – kontrollieren.

Organe der

Bezirksverwaltungsbehörde und die von ihnen

herangezogenen Sachverständigen berechtigt,

ehrsmittel und

bestimmte Orte zu betreten und zu besichtigen,

sowie in alle Unterlagen Einsicht zu nehmen und

Verantwortliche hat den Organen der

Bezirksverwaltungsbehörde und den von diesen

herangezogenen Sachverständigen das Betreten und

die Besichtigung zu ermöglichen, diesen die

notwendigen Auskünfte zu erteilen und erforderliche

Unterlagen vorzulegen.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

SARS-CoV-2 wird nicht via Luft übertragen

Veröffentlicht am 4. September 2020 von VG.

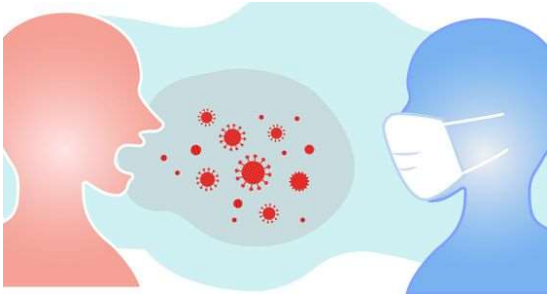
Ein evidenzbasierter Hintergrundartikel im Ärzteblatt erschien dazu schon im Juli — wird aber offensichtlich bis heute ignoriert.

Des Coronavirus SARS-CoV-2 wird entgegen der landläufigen Meinung, die bei den politischen Entscheidungsträgern und ihren Beratern vorherrscht, nicht über Aerosole verbreitet. Zu diesem Ergebnis gelangte das *Deutschen Ärzteblatt* bereits am 14. Juli 2020. Trotzdem bleibt der Artikel bis heute von den Entscheidungsträgern der Politik ignoriert.

https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114701/SARS-CoV-2-Evidenz-spricht-gegen-Ansteckung-ueber-die-Luft?fbclid=IwAR1mGCofFW5BxN2JMdbcSBNKbaA_pG0pGslr2rXTwR-1zblp6m03RWXs6Tk

SARS-CoV-2: Evidenz spricht gegen Ansteckung über die Luft

Dienstag, 14. Juli 2020



/sumaki, stock.adobe.com

Boston - Seit in experimentellen Studien gezeigt wurde, dass sich SARS-CoV-2 nicht nur über Tröpfchen, sondern auch über Aerosole verbreitet, herrscht eine rege Debatte darüber, ob Maske und Abstand überhaupt als Schutz ausreichen. Die Evidenz spricht allerdings gegen eine Ansteckung über die Luft, wie US-Mediziner in *JAMA* darlegen (DOI: 10.1001/jama.2020.12458).

Mittlerweile bekannt ist, dass die Mischung aus Tröpfchen und Aerosolen, die beim Sprechen und Husten entsteht, bis zu 8 Meter weit fliegen kann. Darüber kann SARS-CoV-2 – abhängig von der Raumbelüftung – offenbar über Stunden in der Luft schweben. Dass Sprechen und Husten Aerosole verursacht und dass man SARS-CoV-2 in Luftproben nachweisen konnte, ist Michael Klompas von der Harvard Medical School und seinen Co-Autoren zufolge aber kein Beweis dafür, dass es zu Infektionen über Aerosole kommen kann.

Trotz der experimentellen Daten zu einer möglichen aerosolbasierten Übertragung ließen sich die Infektionsraten in der Bevölkerung nur schwer mit einer aerosolbasierten Ansteckung über größere Distanzen vereinbaren, schreiben sie.

Auch die Reproduktionszahl von SARS-CoV-2, die vor dem Inkrafttreten von Eindämmungsmaßnahmen bei etwa 2,5 lag, entspricht mehr der Influenza als Viren, die sich bekanntermaßen über die Luft verbreiten, wie etwa Masern mit einer Reproduktionszahl von 18.

„Entweder ist die Menge an SARS-CoV-2, die für eine Infektion nötig ist, viel größer als bei Masern, oder Aerosole sind nicht der dominante Übertragungsweg", schreiben Klompas und sein Team.

Wenige Ansteckungen auch im direkten Kontakt

Darüber hinaus gibt es noch einige weitere Punkte, die gegen eine prädominant aerosolbasierte Übertragung von SARS-CoV-2 sprechen: In Fallserien mit engen Kontakten von infizierten Patienten steckten sich nur 5 % der Kontaktpersonen an.

Auch die Ansteckungsraten von medizinischem Personal, das unwissentlich COVID-19-Patienten behandelte, sind niedrig. Studien kommen auf einen Anteil unter 3 %.

„Menschen mit einer SARS-CoV-2-Infektion produzieren möglicherweise konstant Tröpfchen und Aerosole, aber die meisten dieser Ausscheidungen infizieren niemanden", so Klompas und Kollegen. Das spreche mehr für Sekrete, die schnell und innerhalb eines kleinen Radius zu Boden fallen, als für virusgeladene Aerosole, die stundenlang in der Luft schweben.

Eine Ausnahme sehen die US-Mediziner in der andauernden Exposition gegenüber einer infizierten Person in einem schlecht belüfteten Raum. In diesem Fall könne es passieren, schreiben sie, dass sich ansonsten nicht signifikante Mengen an virusbeladenen Aerosolen ansammelten und zu einer Ansteckung führten.

Das Hauptargument für eine Ansteckung mit SARS-CoV-2 über die Luft sind die immer wieder auftretenden Cluster an Infektionen in Chören, Restaurants oder Großraumbüros. Basierend auf der Reproduktionszahl von SARS-CoV-2 sind diese Ereignisse für Klompas und seine Co-Autoren aber eher die Ausnahme als die Regel.

Die US-Mediziner weisen darauf hin, dass Viren keineswegs über die Luft übertragbar sein müssen, um sich rasend schnell auszubreiten. So hätten etwa Experimente mit markierten Phagen gezeigt, dass sich die Erreger ausgehend von einer einzigen kontaminierten Türklinke innerhalb von 7 Stunden auf ein gesamtes Bürogebäude ausbreiten können.

Diese Vorbehalte seien natürlich spekulativ und schlössen die Übertragung über die Luft nicht aus, insbesondere, wenn sich viele Menschen in schlecht belüfteten Räumen aufhielten, aber sie lieferten alternative Erklärungen für die beobachteten Infektionscluster, so die Autoren.

zum Thema

Studie in JAMA 2020

aerzteblatt.de

Abstand und Dauerlüften sollen helfen, Ansteckung beim Singen zu vermeiden

Studie: Mund-Nasen-Schutz wichtiger als Social Distancing

Aerosole: Drosten regt an, Richtlinien zu überdenken

WHO: Wie Oberflächen am besten von SARS-CoV-2 befreit werden

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

N95-Masken müssten bei Aerosolübertragung besser schützen

Das beste Maß für die Bedeutung von Aerosolen im Vergleich zu Tröpfchen sind möglicherweise Studien zur Wirksamkeit von Atemschutzausrüstung. Würde SARS-CoV-2 überwiegend durch die Luft übertragen, müssten N95-Masken besser schützen als einfache medizinische Masken. Eine kürzlich veröffentlichte Metaanalyse kam tatsächlich auch zu diesem Schluss.

Sie habe allerdings nicht N95- und medizinische Masken miteinander verglichen, kritisieren Klompas und Kollegen. Vielmehr handelte es sich um eine post hoc durchgeführte bayesianische Analyse zweier unabhängiger Studien.

Diese hatten die beiden Maskentypen jeweils mit keiner Maske verglichen. Noch dazu seien 9 der 10 Studien mit SARS-CoV-1 und MERS durchgeführt worden, nicht mit SARS-CoV-2, ergänzen die Autoren.

„Und wenn man schon von Infektionen mit anderen Viren auf SARS-CoV-2 extrapolieren will, dann sollte man doch die 4 randomisierten Studien heranziehen, die N95-Masken direkt mit medizinischen Masken verglichen haben – und keinen Unterschied fanden“, schreiben sie.

Auch wenn die Übertragung von SARS-CoV-2 noch lange nicht vollständig verstanden sei, so erweise sich die vorhandene Evidenz doch inkonsistent mit einer aerosolbasierten Übertragung, speziell in gut belüfteter Umgebung, resümieren Klompas und seine Co-Autoren.

Praktisch heiße das, dass eineinhalb Meter Abstand und das Tragen von Mund-Nasen-Schutzmasken ausreichen sollten, um die Verbreitung von SARS-CoV-2 zu minimieren. © *nec/aerzteblatt.de*

Genug ist genug! Der Hausverstand verlangt: RÜCKTRITT aller Versager - JETZT

https://www.youtube.com/watch?v=EiFP8rqVlb8&feature=youtu.be&ab_channel=klarsehen

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

MARKUS GELAU

"DIE MEISTEN MENSCHEN SIND GEGEN DAS VIRUS SOWIESO **IMMUN. IN KEINEM LAND DIESER ERDE** SANKEN DIE ZAHLEN WEGEN DER **MASKEN-PFLICHT**. BEI UNS FLACH-TE DIE KURVE BEREITS **VOR DEM LOCKDOWN** AB."

PROFESSOR BEDA M. STADLER

• IM INTERVIEW MIT BÄRNERBÄR / BERNS WOCHENZEITUNG, 08.09.20 •

SCHWEIZER MOLEKULARBIOLOGE, U.A. EHEMALIGER DIREKTOR DES INSTITUTS FÜR IMMUNOLOGIE DER UNIVERSITÄT BERN.

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Exklusiv-Interview:

♦GIGANTISCHE KLAGE GEGEN PROF. CHRISTIAN DROSTEN & UMFELD

Der Deutsch-Amerikanische Rechtsanwalt Dr. Reiner Fuellmich castet seit Monaten eine hochkarätige Rechtsanwaltsmannschaft zusammen. Unter den Beratern befinden sich Experten, die eine Sammelklage von nie gekanntem, historischem Ausmaß vorbereiten.

Fuellmich selbst ist zugelassener Anwalt in den USA und in Deutschland. Seine Habilitationsschrift hat er verfasst über den "Anglo-Amerikanischen Trust und das deutsche Treuhandrecht". Fuellmich ist ein juristischer Hochkaräter, der nach Untersuchungen überzeugt ist von einem berügerischem Vorgehen von Prof. Christian Drosten und seinem Umfeld. Fuellmich bringt es auf den Punkt: „PCR - Tests können und dürfen Infektionen nicht feststellen. (…) Ohne PCR-Test keine Pandemie.“

QUELLE: Langemann Medien

https://www.youtube.com/watch?v=gvB0vuM5bek&feature=youtu.be&fbclid=IwAR1nE3RrgBbPDtACX0dNZE98tOlhUJMNrIHU_69jKiumAkBoY4EG35EeNrY&ab_channel=LangemannMedien

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Begründung damals

Wann wird die Mauer fallen?

Erich Honecker:

— ” —

Solange die Ursachen fortbestehen, die zu ihrer Errichtung führten, bleibt sie an ihrem Platze.

— ” —

Die Mauer stand mit dieser „Begründung“ über 28 Jahre.

Erich Honecker
auf die Frage, wann die "Mauer" verschwinden werde.

http://www.berlinermaueronline.de/archiv/mauerbau.htm

Begründung heute

Wie lange besteht die epidemische Notlage von nationaler Tragweite?

— ” —

„Der Deutsche Bundestag hebt die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite wieder auf, **wenn die Voraussetzungen für ihre Feststellung nicht mehr vorliegen.**

— ” —

»Eine „epidemische Notlage von nationaler Tragweite“ i.S.v. § 5 Abs. 1 IfSG liegt derzeit nicht vor.«
»Die durch den Feststellungsbeschluss ausgelöste Ermächtigung des Bundesministers für Gesundheit [...] ist verfassungswidrig.«
Stellungnahme von Prof. Dr. Thorsten Kingreen

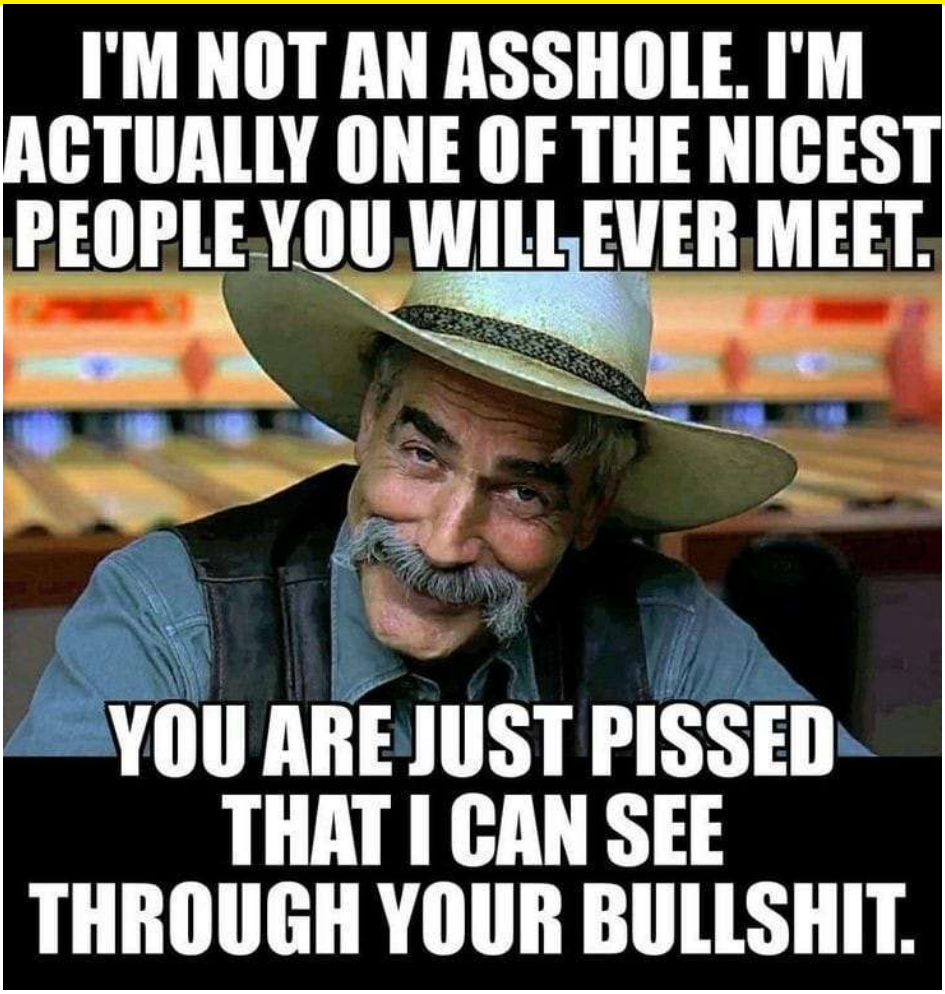
https://t.me/ProfSucharitBhakdi/1128

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

Die Gernot-Blümel-Pannenliste

- **Fehlende Nullen im Budget**
- **Über 80 Erinnerungslücken im U-Ausschuss**
- **Rechenfehler bei Härtefallfonds**
- **Hopsi Sparbücher doch nicht gerettet**
- **Landstraße mit Mariahilf verwechselt auf Facebook**
- **AUA Rettungsdeal**
- **Falscher Fixkostenantrag an EU-Kommission**

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4



Übrigens: Mittlerweile ist es mir gelungen alle offenen Briefe zu veröffentlichen. Die 70 Links erspare ich uns. Siehe: http://www.aktivist4you.at

●●● 40 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/04/40-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 39 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/04/39-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 38 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/38-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 37 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/37-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachi/

●●● 36 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/05/02/36-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen-favorit-maximizeminimize-von/

●●● 35 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/35-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 34 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter

https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/34-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 33 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/30/33-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 32 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/32-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 31 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/31-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 30 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/29/30-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 29 Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/29-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehre/

●●● 28. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/28-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachi/

●●● 27. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/28/27-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreterinnen/

●●● 26. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/26-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 25. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/25-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 24. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/27/24-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

●●● 23. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/26/23-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 22. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/26/22-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 21. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/21-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 20. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/20-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 19. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/25/19-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 18. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/24/18-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 17. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/24/17-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 16. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/23/16-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●● ● 15. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/23/15-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 14. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/22/14-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

●●● 13. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/22/13-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 12. Offener Brief betr. CORONA – Das ist kein Härtefall-Fonds! ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer*innen und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/21/12-offener-brief-betr-corona-das-ist-kein-haertefall-fonds-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

●●● 11. Offener Brief betr. CORONA – Das ist kein Härtefall-Fonds! ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/21/11-offener-brief-betr-corona-das-ist-kein-haertefall-fonds-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 10. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/20/10-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 9. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/20/9-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

●●● 8. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/19/8-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

7. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/18/7-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

6. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/17/6-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

5. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/16/5-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

4. Offener Brief betr. CORONA – ANFRAGE nach AUSKUNFTSGESETZ an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Mainstreammedien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/15/4-offener-brief-betr-corona-anfrage-nach-auskunftsgesetz-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

●●● Offener Brief III – Forderung der Zivilgesellschaft an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/12/offener-brief-iii-forderung-der-zivilgesellschaft-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medien/

Offener Brief II betr. KRITIK am Risikomanagement Krisenstab CORONA an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medien
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/10/offener-brief-ii-betr-kritik-am-risikomanagement-krisenstab-corona-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medien/

Offener Brief betr. CORONA an Bundeskanzler Sebastian Kurz, Fraktionsführer und deutschsprachigen Medienvertreter
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2020/04/08/offener-brief-betr-corona-an-bundeskanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/

Sie finden da könnte man noch viel mehr kritisieren, stimmt, here we go:

09.10.2019: Offener Brief an die deutschsprachigen Medien **zum vorherrschenden internationalen Rechtsbankrott** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/09/internationaler-rechtsbankrott-offener-brief-an-die-deutschsprachigen-medien-der-internationale-rechtsbankrott-wird-medial-verschwiegen-die-usa-brechen-internationale-gesetze-das-voelkerrecht-di/

11.11.2019: Offener Brief an die Medien über die **Nichtberichterstattung unserer Komplizenschaft beim US-Drohnenmassenmord durch ausspionierte Abhördaten Königswarte** sowie Anzeige bei der Staatsanwaltschaft Innsbruck https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/11/11/offener-brief-ueber-die-nichtberichterstattung-unsere-komplizenschaft-beim-us-drohnenmassenmord-durch-ausspionierte-abhoerdaten-koenigswarte-sowie-anzeige-bei-der-staatsanwaltschaft-innsbruck/

27.10.2019: **O f f e n e r B r i e f - Missstand: Verlorene Neutralität versus fehlende Rechtstreue & fehlende kritische Debatte** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/27/o-f-f-e-n-e-r-b-r-i-e-f-missstand-verlorene-neutralitaet-versus-fehlende-rechtstreue-fehlende-kritische-debatte/

02.10.2019 ●Offener Brief an die österr. Medienvertreter*innen betr. **Hilfeersuchen zu 100 % Zustimmung zu Transparenz & Ausräumung Kalte Progression** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/10/02/offener-brief-an-die-oesterr-medienvertreterinnen-betr-100-zustimmung-zu-transparenz-ausraeumung-kalte-progression/

05.09.2019 Offener Brief an österr. Medienvertreter*innen: **Demokratiefeindliche Großspenden der Industriellenvereinigung** werden den Wählern weiter verschwiegen und sind erlaubt
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/09/05/offener-brief-an-oesterr-medienvertreterinnen-demokratiefeindliche-grossspenden-der-industriellenvereinigung-werden-den-waehlern-weiter-verschwiegen-und-sind-erlaubt/

15.07.2019: **Offener Brief III & Hilfe- und Weckruf der Zivilgesellschaft - Mediales Tabuthema: Internationaler Rechtsbankrott** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/15/offener-brief-iii-hilfe-und-weckruf-der-zivilgesellschaft-mediales-tabuthema-internationaler-rechtsbankrott/

09.07.2019 Alarmmeldungen & Prof. Dr. Jörg Becker **über die AKTIVE Friedensverpflichtung der Medien & Offener Brief & Hilfe- und Weckruf der Zivilgesellschaft an Medien-VertreterInnen in der Schweiz, Österreich und Deutschland** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/09/alarmmeldungen-prof-dr-joerg-becker-ueber-die-aktive-friedensverpflichtung-der-medien-offener-brief-hilfe-und-weckruf-der-zivilgesellschaft-an-medien-vertreterinnen-in-der-schweiz-oesterreic/

07.07.2019: ●**Time to break the silence: Der internationale Rechtsbankrott,** muss ausgeräumt werden! Die Macht steht über dem Recht, das darf nicht sein! Offener Brief & Hilferuf der Zivilgesellschaft an die deutschsprachigen Mainstreammedien https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/07/time-to-break-the-silence-der-internationale-rechtsbankrott-muss-

ausgeraeumt-werden-die-macht-steht-ueber-dem-recht-das-darf-nicht-sein-offener-brief-hilferuf-der-zivilgesellschaft-an-die-deut/

06.07.2019: **Time to break the silence: Der internationale Rechtsbankrott, muss ausgeräumt werden! Die Macht steht über dem Recht, das darf nicht sein**! Offener Brief & Hilferuf der Zivilgesellschaft an die deutschprachigen Medienvertreter https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/06/time-to-break-the-silence-der-internationale-rechtsbankrott-muss-ausgeraeumt-werden-die-macht-steht-ueber-dem-recht-das-darf-nicht-sein-offener-brief-hilferuf-der-zivilgesellschaft-an-die-deuts/

05.07.2019: ●**Leistbarer Wohnraum/Miete in Innsbruck & Tirol – Emailverkehr mit ORF Tirol & dem ORF Generaldirektor über deren miese Lückenberichterstattung** UND: Emails an ORF-Direktor Dr. Alexander Wrabretz & ORF-Tirol-Journalisten Martin über **umfangreiche konstruktive ORF-Kritik**
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/05/leistbarer-wohnraummiete-in-innsbruck-tirol-emailverkehr-mit-orf-tirol-dem-orf-generaldirektor-ueber-deren-miese-lueckenberichterstattung-und-emails-an-orf-direktor-dr-alexander-wrabretz-o/

17.04.2019: Offener Brief an die österr. Medien betreffend: **Ersuchen um Berichterstattung über Betroffene des Mindestsicherungsgesetz Neu/Sozialhilfegrundsatzgesetz**
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/04/17/offener-brief-an-die-oesterr-medien-betreffend-ersuchen-um-berichterstattung-ueber-betroffene-des-mindestsicherungsgesetz-neusozialhilfegrundsatzgesetz/
08.07.2018: **Verlust der Kaufkraft durch Manipulation des Verbraucherpreisindex. Benachteiligung von großen Gruppen der Gesellschaft. Schändliche Vorgehensweise!** sowie offener Brief Sebastian Kurz
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/07/08/die-jahrelange-finanzielle-benachteiligung-von-grossen-anteilen-der-oesterreicher-durch-den-vpi-ist-den-meisten-nicht-bewusst-zahlenmanipulation-in-der-statistik-fuer-schoenfaerberei-und-taeuschung/

02.05.2018: Anfrage **zur Verhinderung von Geldwäsche im Innsbrucker Immobilienmarkt an die Rechtsanwaltskammer – offener Brief an Medien und politisch Verantwortliche** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/05/02/anfrage-zur-verhinderung-von-geldwaesche-im-innsbrucker-immobilienmarkt-an-die-rechtsanwaltskammer-offener-brief-an-medien-und-politisch-verantwortliche/

22.04.2018: **Immobilien-Spekulations-WERBE-Artikel** „**Innsbruck unser**“ & Immobilienlobbygebet „Innsbruck unser“, der Himmel für Spekulanten, hat das Licht erblickt und der Artikel „Innsbruck unser“ gibt **tiefe Einblicke in die Spekulationswelt und deren profitablen Gewinne** aufgrund …. und ein paar Gedanken https://www.aktivist4you.at/wordpress/2018/04/22/immobilien-spekulations-werbe-artikel-innsbruck-unser-immobilienlobbygebet-innsbruck-unser-der-himmel-fuer-spekulanten-hat-das-licht-erblickt-und-der-artikel-innsbruck-unser-gibt-tiefe/

11.09.2017: **Offener Brief an ARD, ZDF, ORF, SRF sowie an die Privatmedien & an die Presse zu wichtigen Themen**
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2017/09/11/offener-brief-an-ard-zdf-orf-sowie-an-die-privatmedien-an-die-presse-zu-wichtigen-themen/

14.08.2017 Offener Brief an den **Generaldirektor vom ORF-Wien, Dr. Alexander Wrabetz sowie an die österr. Medienvertreter betreffend: Berichterstattungsdefizite Die Weißen & einiges mehr, wie: Anti-Mainstreampropaganda**
https://www.aktivist4you.at/wordpress/2017/08/14/offener-brief-an-den-generaldirektor-vom-orf-wien-dr-alexander-wrabetz-sowie-an-die-oesterr-medienvertreter-betreffend-berichterstattungsdefizite-die-weissen-einiges-mehr-wie-anti-mainstreamp/

19.10.2016: **Offener Brief an die Medien & Politik zur realitätsfernen Syrienberichterstattung & der US-Regime-Change-Propaganda** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/10/19/offener-brief-an-die-medien-politik-zur-realitaetsfernen-syrienberichterstattung-der-us-regime-change-propaganda/

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

14.08.2016: **Offener Brief - Puls4 - Corinna Millborn u. Sophia Schober-Kaisereder u. Dr. Werner Gruber betreffend Aluminium, Geoengineering, 09/11 und über die Medienkrankheit sowie Machtverhältnisse** - Robert Menasse spricht Klartext über die Verfassung ... https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/08/17/offener-brief-puls4-corinna-millborn-u-sophia-schober-kaisereder-u-dr-werner-gruber-betreffend-aluminium-geoengineering-0911-und-ueber-die-medienkrankheit-sowie-machtverhaeltnisse-robert-m/

13.08.2016: **Gesundheitliche Aluminiumgefahr durch angeblichen Fachmann im PULS4 heruntergespielt! - Offener KRITIK-BRIEF:** HALLO LIEBES PULS4-TEAM, wieso kommen eigentlich die Hauptredner bei Pro & Contra kaum zu Wort, sie werden ständig unterbrochen, die Kommentatorin ist nicht in der Lage, das zu unterbinden, hört sich alles nach absichtlich und gewollt an. ...warum können solche Contra Redner, wie z.B. "Werner Gruber", dessen Art unglaublich überheblich und besserwisserisch rüberkam, ständig unterbrechen, damit andere nicht fertig sprechen können, da kann einem übel werden!!!.... UND: WARUM WIRD die österr. Bevölkerung von einem angeblichen wissenschaftlichen Fachtmann - FALSCH - INFORMIERT! GESUNDHEITSGEFAHR! https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/08/14/gesundheitliche-aluminiumgefahr-durch-angeblichen-fachmann-im-puls4-heruntergespielt-offener-kritik-brief-hallo-liebes-puls4-team-wieso-kommen-eigentlich-die-hauptredner-bei-pro-contra-kaum-zu/

10.06.2016: **Offener Brief Medien - ORF Berichterstattungsdefizite zur NATO** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/06/10/offener-brief-medien-orf-berichterstattungsdefizite-zur-nato/

16.05.2016: **Offener Bürgerbrief - HILFEANSUCHEN um Aufklärung an die österr. Medien betr. Fluchthintergrund US-NATO-Kriegsführungen** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/05/16/offener-buergerbrief-hilfeansuchen-um-aufklaerung-an-die-oesterr-medien-betr-fluchthintergrund-us-nato-kriegsfuehrungen/

08.10.2015: **offener Brief an Bundesministerium für Kunst und Kultur, Verfassung und Medien z. Hd. Herrn BM Dr. Josef Ostermayer** https://www.aktivist4you.at/wordpress/2015/10/08/offener-brief-an-bundesministerium-fuer-kunst-und-kultur-verfassung-und-medien-z-hd-herrn-bm-dr-josef-ostermayer/

Emailaussendungsliste bis 22.04.20:

service@bka.gv.at; team@***sebastian-kurz.at;*** alexander.wrabetz@orf.at; Kathrin.zechner@orf.at; pamela.rendi-wagner@parlament.gv.at; team@***sebastian-kurz.at;*** **hans-joerg.jenewein**@fpoe.at; buergerservice@hofburg.at; natascha.burger@bmkoes.gv.at;

office@oevpklub.at; klub@spoe.at; parlamentsklub@fpoe.at; dialogbuero@gruene.at; parlamentsklub@neos.eu; wolfgang.sobotka@parlament.gv.at; doris.bures@parlament.gv.at; norbert.hofer@parlament.gv.at; robert.seeber@parlament.gv.at; harald.dossi@parlament.gv.at;

chefredaktion@derStandard.at; chefredaktion@apa.at; chefredaktion@kronenzeitung.at; apa@apa.at; chefredaktion@diepresse.com; berlin@dpa.com; info@zdf.de; info@DasErste.de; **srf@srf.ch**; info@br.de; redaktion@wdr.de; internet@ndr.de; **Publikumsservice@mdr.de**; INFO@BILD.DE; Info@faz.net; spiegel_online@spiegel.de; impressum@taz.de; redaktion@faz.de; redaktion@sueddeutsche.de; redaktion@welt.de; DieZeit@zeit.de; kontakt@zeit.de; zentralredaktion@waz.de; redaktion@focus.de; 3sat@ard.de; info@DasErste.de; pressedienst@DasErste.de; info@br.de; redaktion@blick.ch; online-news@tages-anzeiger.ch; redaktion@tages-anzeiger.ch; redaktion@bernerzeitung.ch; leserbriefe@nzz.ch; leserbrief.sonntag@nzz.ch; redaktion.online@luzernerzeitung.ch; verlag@tagblatt.ch; 24heures@24heures.ch; redaktion@baz.ch; online@baz.ch; marco.boselli@20minuten.ch; peter.waelty@20minuten.ch; gaudenz.looser@20minuten.ch; info@moserholding.com; tiroler@kronenzeitung.at; tirol@kurier.at; mario.zenhaeusern@tt.com; redaktion@tt.com; innenpolitik@standard.at; debatten@standard.at; florian.skrabal@dossier.at; floklenk@gmail.com; redatkion@derstandard.at; leserbriefe@diepresse.com; studio@antennetirol.at; alexander.paschinger@tt.com; internet.tirol@orf.at; redaktion@provinnsbruck.at;

Klaus Schreiner, 6020 Innsbruck, Kaiser Franz Joseph Str. 4

diepresse@tirol.com; alois.vahrner@tt.com; innsbruck.red@bezirksblaetter.com; c.nusser@heute.at; redaktion@oe24.at; redaktion@kleinezeitung.at; redaktion@news.at; redaktion@trend.at; office@puls4.com; service@kurier.at; service@falter.at; chefredaktion@noen.at; chefredaktion@wienerzeitung.at; wienerin@wienerin.at; redaktion@wirtschaftsblatt.at; redaktion@nachrichten.at; zeitimbild@orf.at; oe1.service@orf.at; help@orf.at; office@dossier.at; furche@furche.at; atv@atv.at; redaktion@profil.at; redakt@salzburg.com; info@moserholding.com; tirol@apa.at; buergerforum@orf.at; heuteoesterreich@orf.at; imzentrum@orf.at; report@orf.at; p.lattinger@heute.at; m.jelenko@heute.at; abo@oe24.at; redaktion@oe24.at; leserbriefe@oe24.at; g.fischer@heute.at; g.drinic@heute.at; h.seipt@heute.at; m.wolski@heute.at; noe-redaktion@heute.at; helmut.brandstaetter@kurier.at; fg@chello.at; paulpoet@gmx.net; andrea.drescher@free21.org; ooe-redaktion@heute.at; online-feedback@oe24.at; n.fellner@oe24.at; r.daxenbichler@oe24.at; kundenservice@kroneservice.at; news@antennewien.at; oegb@oegb.at; kufstein.red@bezirksblaetter.com; thomas.goetz@kleinezeitung.at; armin.wolf@orf.at; redaktion@kleinezeitung.at; redaktion@news.at;