

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

Offener Brief zu Corona CXLXXIII

Innsbruck, 2020-11-20

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler,

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

Heute möchte ich der Frage nachgehen, was ist von unseren Polizisten zu halten? Wie kann es sein, dass es in ganz Österreich **anscheinend keinen einzigen Polizisten gibt, der das UNRECHT der verfassungswidrigen Königswarte erkennen kann** und was dagegen macht, wie es ja seine Aufgabe wäre. Wenn allerdings in Österreich kein einziger Polizist, wobei alle Polizisten auf die Verfassung angelobt wurden, erkennen kann, was hier gegen die Verfassung und gegen internationale Gesetze verbrochen wird, dann sind ja alle für die Katz bzw. müssen sich einen Unfähigkeitsvorwurf gefallen lassen. Was nützt eine Angelobung auf die Verfassung, wenn jeden Tag offensichtlich von den Politikern (Bundeskanzler, Bundespräsidenten, Justizministerin, Verteidigungsministerin), vom Verfassungsschutz, vom Heeresnachrichtendienst, die Verfassung mit Füßen getreten und gebrochen wird und **alle Polizisten von Österreich anscheinend nicht in der Lage sind dies zu erkennen** und was dagegen zu unternehmen? Und das seit vielen Jahren. Ich kann es nicht glauben, dass die Polizisten dafür zu naiv/dumm sind es zu verstehen bzw. erkennen zu können. Kann ich einfach nicht. Warum? Bisher hat **jeder** mit dem ich über die Königswarte gesprochen habe, ganz leicht verstanden, was hier passiert und abgeht. Es hat zwar vorher niemand meiner Gesprächspartner (außer die beiden Polizeijuristen und dem Hauptmann und zwei Friedensaktivisten) von der verfassungswidrigen Abhörstation bzw. von unserer Beteiligung am US-Drohnenmordprogramm gewusst, aber **alle** haben sich nach meiner Aufklärung sofort darüber empört und konnten nicht glauben, dass das in Österreich passiert. Hier steckt ein **gewaltiges Empörungspotential sowie eine politische Bombe** mit enormen Veränderungspotential zum Guten, die längst entschärft gehört! Und: Jeder Journalist, der weiter dieses Unrecht vertuscht bzw. der Öffentlichkeit verschweigt, trägt eine juristische Mitverantwortung. Ja, tut er/sie! Und nicht nur alle Polizisten müssen sich einen Inkompetenzvorwurf und Gesetzesuntreue gefallen lassen, nein, auch alle

Juristen/Richter/Journalisten/Politiker/Offiziere auch. Jeder mit einem gesunden Hausverstand kann leicht erkennen:

1. Österreich betreibt verfassungswidrig als **US-Vasall eine militärische Anlage** für einen fremden Staat, welcher zufällig das gewalttätige US-Imperium, welches zahlreiche illegale Kriege unternimmt und als **aktiver Kriegersakteur** zu bezeichnen ist, systematische Folter in Geheimgefängnissen betreibt, zahlreiche völkerrechtswidrige Regime Changes unternimmt, völkerrechtswidrige Sanktionen verhängt und ein 9-Milliarden schweres illegales menschenverachtendes menschenrechtswidrige rechtswidrige US-Drohnenmassenmordprogramm unterhält, sowie die ganze Welt abhört. Österreich schaut auch zu, wie die CIA/NSA in Wien und anderswo die UNO u. a. internationale Organisationen abhört. Ja, tun wir. Und der Neutralität entsprechend ist das bei Weiten nicht, welche alle politischen Würdenträger verpflichtend gesetzestreu einhalten müssen.
2. Österreich verdient sich also als **US-Spion und Mittäter des US-Drohnenmordprogramms** aufgrund der **Abhörnung von Metadaten** aus dem **arabischen und nordafrikansichen Raum** (wo die meisten US-Drohnenmordangriffe unternommen werden!) und gibt dafür 10-20 Millionen Steuergelder dafür aus, welches eine **Veruntreuung** von Steuergeldern für einen offenkundigen Verfassungsbruch darstellt, welches per **Amtsmissbräuche** passiert. Zudem ermordet dieses systematische Drohnenmordprogramm **zu über 98 % UNSCHULDIGE MENSCHEN!**

Können Sie sinnerfassend lesen? WAS machen Sie in Ihrem Verantwortungsbereich, um dieses Unrecht abzustellen?

Raum für eigene Gedanken!

OK, ich versuche es anders. Leider ist es keine Theorie, sondern unsere Realität.

Ich darf Sie, liebe Medienvertreter von einer offenkundigen in der Öffentlichkeit stattfindenden

Verschwörung informieren. Verschworen hat sich derzeit: Herr Sebastian Kurz, Herr Alexander Van der Bellen, Klaudia Tanner, Alma Zadic, der Leiter des Verfassungsschutzes, der Leiter des Heeresnachrichteamtes. Dieser genannte Personenkreis hat sich dazu verschworen, unsere Verfassung jeden Tag im Jahr zu brechen, per Amtsmissbräuche 10-20 Millionen **Steuergeldern im Jahr für ihren Verfassungsbruch zu veruntreuen**, sich an dem illegalen **menschenverachtenden menschenrechtswidrigen rechtswidrigen terroristischen Drohnenmordprogramm zu beteiligen durch Spionage für das Imperium USA!** Sie unterstützen damit BEWUSST einen **aktiven Kriegersakteur beim Morden!** Warum bewusst? Weill alle von mir teilweise mehrmals informiert wurden. Wenn Sie jetzt anführen wollen, aber auch die Medien haben sich mit obigen Personenkreis verschworen, durch **Vertuschung & Verheimlichung** mitzuwirken und dafür im Gegenzug Steuergelder zu kassieren, ist das eine Angelegenheit die unabhängige Gerichte klären sollten, falls wir nicht unter einem Rechtsbankrott leiden, da die Gerichte/Staatsanwaltschaften politisch weisungsgebunden sind. Das **mehrere Polizeijuristen** und **mehrere Staatsanwälte** darüber Bescheid wissen, da Sie per Einschreiben schriftlich und umfassend von mir darüber aufgeklärt wurden und nichts dagegen unternommen bzw. unternommen haben, ist nur mit **Strafvereitelung und Unterlassung von Hilfeleistung** juristisch zu umschreiben. Dieses bereits in der Öffentlichkeit befindliche, aber von den Mainstreammedien völlig verschwiege Beteiligung am US-Drohnenmordprogramm wird eine Diskussion über den Berichterstattungsauftrag der Medien, der auch hier nicht eingehalten wird auslösen und zu Rückforderungen von Mediengeldern führen. Hoffentlich werden auch einige Lizenzen von den Drecksblättern, Boulevard und Lückenberichterstatern entzogen. Ja, warum sollten wir weiterhin Dreckblätter, die absichtlich bewusst über lange Jahre Verbrechen verschweigen und als Mittäter bei einem Drohnenmordprogramm sich verdienen, haben wollen? Dass der Tiroler Bischof, der Kardinal, der Papst, AI-Österreich, der Dekan für Rechtswissenschaften Uni Wien, die Richtervereinigung, die Liga für Menschenrechte, der Verein für Menschenrechte, die Rechtsanwaltskammer, alle Fraktionsführer, der Nationalratspräsident samt Vize, der Präsident des Bundesrats sowie der Parlamentsdirektor neben wie oben erwähnt mehrmals der Bundeskanzler, der Präsident, die Verteidigungsministerin und die Justizministerin ebenfalls darüber informiert sind, ist jedem von diesem Personenkreis bewusst. Ich werde dafür sorgen, dass die Öffentlichkeit von jedem einzelnen seine AUSREDE erfährt bevor die Gerichte ihre Arbeit aufnehmen. Ich lasse mir nicht unseren Rechtsstaat zerstören und in den Rechtsbankrott führen. Nein, werde ich nicht. Es benötigt das Gesetz, an das sich ALLE zu halten haben. Sonst herrscht das Recht des Stärkeren oder des Brutaleren.



• **Die Deutschen machen sich vor eine der schrecklichsten Pandemien seit 100 Jahren zu haben, es sind aber 99,27 % NICHT betroffen. Finde den Fehler!**

Elfie Greiter

Anwälte listen auf, welche Fakten die Regierung und das RKI der Bevölkerung vorenthalten:

– Sie verschweigen, dass bis zum heutigen Tage trotz millionenfacher Testung **weniger als 0,72 % aller Bürger in Deutschland positiv getestet wurden**, und somit **99,27 % der Bevölkerung weder positiv getestet, noch infiziert und vor allem nicht erkrankt**, also gesund sind. Sie sprechen dennoch von einer **Pandemie** bzw. einer drohenden Katastrophe.

– Sie verschweigen, dass ein positiver PCR-Test nichts über eine tatsächliche Erkrankung aussagt. Denn der millionenfach **eingesetzte PCR-Test ist zur Diagnostik und zur Feststellung einer Erkrankung ungeeignet**.

– Sie verschweigen, dass nur der sogenannte **CT-Wert Hinweise auf eine relevante Viruslast angibt**. Dieser CT-Wert wird jedoch vom RKI seit Monaten nicht bei den Laboren abgefragt.

– Sie verschweigen bei der Angabe der „Infektionszahlen“, dass **lediglich etwa 5 % aller positiv getesteten Menschen überhaupt Symptome des SARS-CoV-2-Virus zeigen**. Bei vielen Millionen Testungen gab es bislang etwa **600.000 positive PCR-Testergebnisse**. Erkrankt waren davon nachweislich jedoch nur ca. **30.000 Menschen**.

– Sie verschweigen in der täglichen Berichterstattung insbesondere die Tatsache, dass **die meisten dieser 5 % Erkrankten nur milde grippeähnliche Symptome aufweisen**.

– Sie verschweigen, dass das Risiko einer Sterblichkeit durch Corona nach Angabe der WHO bei nur ca. **0,2 % liegt**. Von 30.000 Erkrankten sterben also nur 60 Menschen. Dies ist keine Epidemie von nationaler Tragweite.

– Sie verschweigen bei der Angabe der täglichen Corona-Toten, dass laut Statistischem Bundesamt jeden Tag etwa 2.600 Menschen, jeden Monat etwa 80.000 Menschen und jedes Jahr ca. 950.000 Menschen in Deutschland sterben.

– Sie verschweigen bei der Behauptung von ca. 10.000 Corona-Toten, dass es das RKI unterbunden hat, die angeblich an Corona verstorbenen Menschen zu obduzieren, um das Corona-Virus nachzuweisen.

– **Sie verschweigen, dass die angeblichen Corona-Toten fast alle schwer vorerkrankt, im Durchschnitt 82 Jahre alt waren,** und damit grundsätzlich ein höheres Sterberisiko hatten.

– **Sie verschweigen, dass eine Überlastung der Kliniken nie vorlag** und auch nicht droht, das Gesundheitswesen vielmehr durch millionenfache Testungen und durch die gesundheitlichen und psychischen Folgen aufgrund des Lockdowns massiv belastet wird.

– Sie verschweigen, dass das RKI und die Bundesregierung bereits im Jahr 2009/2010 bei der Schweinegrippe eine ungeheure Vielzahl von Toten behauptet hat, während es tatsächlich nur wenige Tote gab.

– Sie verschweigen, dass die Regierung bereits bei der Schweinegrippe Millionen Impfdosen entsorgen musste, weil auch die Schweinegrippe keine todbringende Krankheit war.

– Sie verschweigen, dass die Kliniken im Frühjahr und Sommer 2020 fast leer standen, die Mitarbeiter in Kurzarbeit gingen und in all diesen Monaten hunderttausenden Patienten notwendige Operationen und Behandlungen vorenthalten wurden.

– **Sie verschweigen, dass in den letzten Jahrzehnten in unzähligen Studien die Unwirksamkeit von Alltagsmasken belegt wurde,** selbst von der WHO. – Sie verschweigen, **dass das Tragen von Masken nachweislich zu einer höheren Erkrankungs- und Sterberate gerade bei Corona führt.**

– Sie verschweigen uns insbesondere die Begründung der Inzidenzzahl von 50 je 100.000 Einwohner für die Einstufung als „Risikogebiet“: Denn auf der Homepage des Bundesgesundheitsministeriums ist nachzulesen, dass es sich bei diesem Verhältnis **um eine „seltene Erkrankung“ handelt.**

(Quelle: Anwälte für Aufklärung)

[Inge Florian Gaggl](#)

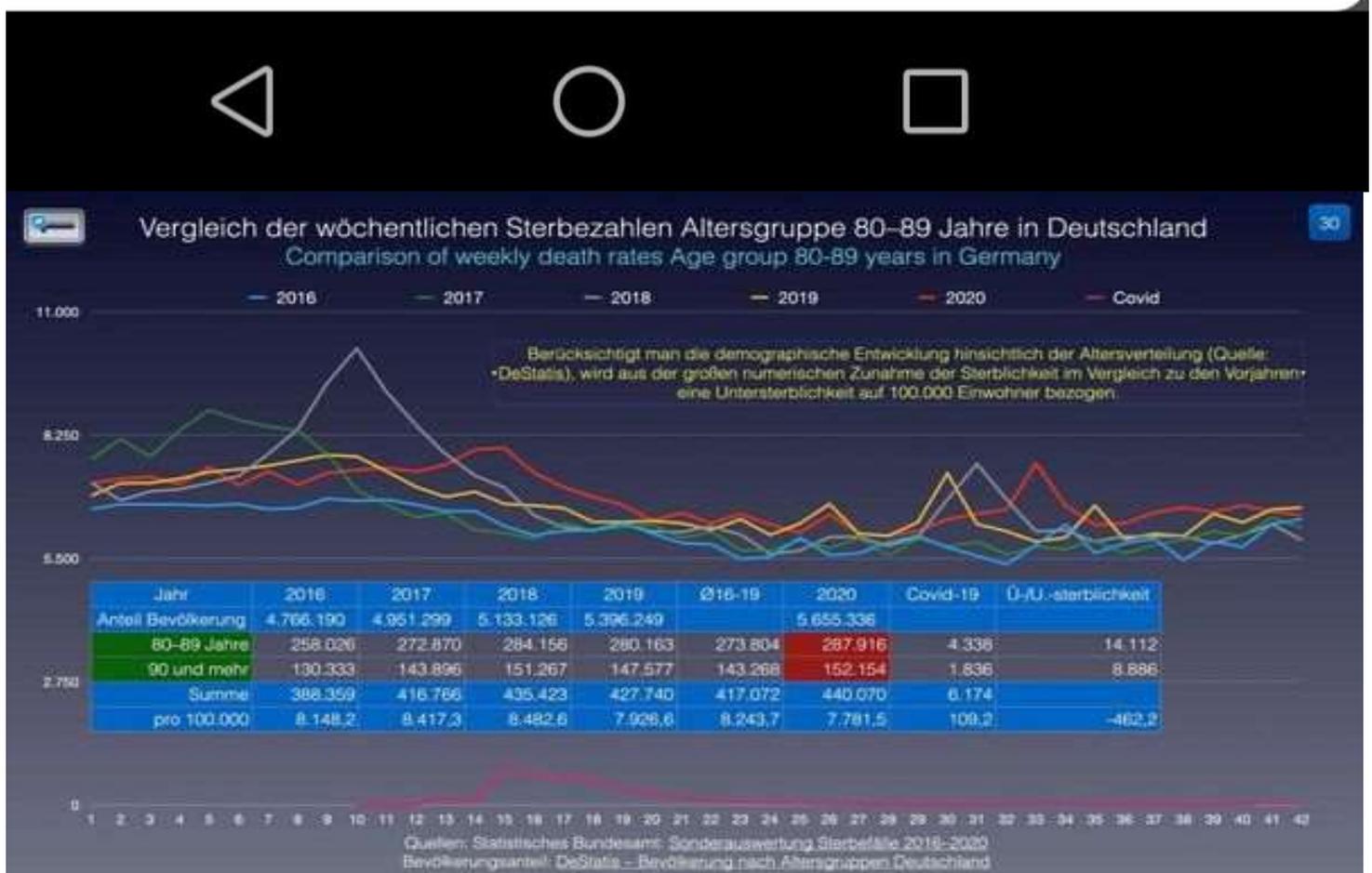
Den Namen habe ich weggeschnitten, sonst würde ich von jemandem nicht's ohne Erlaubnis posten..

Freundin arbeitet in einem Labor welches die Tests macht und sie sagt, dass immer mehr Proben angekommen, die mit Blut verschmiert sind. Also ich würde es auch nicht machen lassen..

22 Std.

Traurig

101   



Sterbefälle und Sterblichkeit in Deutschland

(1)

2015 - 925.200 ~pro Tag 2.535

2016 - 910.902 ~pro Tag 2.496

2017 - 932.272 ~pro Tag 2.545

2018 - 954.874 ~pro Tag 2.616

(2)

2019 - 879.959 ~pro Tag 2.411

2020 (Stand 08.04) - 238.670 ~pro Tag 2.411

(3)

Nach Angabe des Statistischen Bundesamtes, sind die Monate Januar 9,3%, Februar 9,7% und März 7,6%, die mit der höchsten Sterblichkeit.

Quellen

(1) Statistisches Bundesamt

https://www.deutschlandin zahlen.de/no_cache/tab/deutschland/demografie/natuerliche-bevoelkerungsbewegungen/geburten-und-sterbefaelle-insgesamt?tx_diztables_pi1%5Bstart%5D=45

(2) Countrymeters UN Daten

<https://countrymeters.info/de/Germany>

(3) bestattungen-de / Statistik Zeitraum 1990-2010 des Statistischen Bundesamtes

<https://www.bestattungen.de/wissenswertes/studien/studie-monatliches-sterberisiko-in-deutschland.html>

Public Health Graz

Heute ist Weltkindertag. Kinder sind von SARS-CoV-2 wenig bedroht. **Die indirekten Folgen sind jedoch dramatisch:**

https://www.dw.com/de/unicef-corona-und-die-verlorene-generation/a-55658076?fbclid=IwAR24oggeOvzdYIVS3BEoctDG7nijkQJ_PMVlcjT0CbpEYOhUcPf-GHNhY5Y

KINDERHILFSWERK

UNICEF, Corona und die verlorene Generation

Die Corona-Pandemie könnte eine vorübergehende Krise sein? Experten des Kinderhilfswerks UNICEF kommen da inzwischen zu einem anderen Ergebnis. Das Virus hat deutliche Auswirkungen über den Tag hinaus.



© Prentice C. James/CSM/Zuma/picture alliance

Im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie ist oft von der älteren und gesundheitlich angeschlagenen Bevölkerung als der "vulnerablen Gruppe" die Rede: also verwundbar, empfindlich, angreifbar durch den Krankheitserreger. Das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, UNICEF, macht nun darauf aufmerksam, dass auch **Kinder und Jugendliche weltweit** die Folgen der Pandemie erleiden. Die Organisation spricht bereits von einer "**verlorenen COVID-Generation**".

Weltkindertag am Freitag

Die Unterbrechung wichtiger Dienstleistungen sei die größte Bedrohung für Kinder, sagte UNICEF-Direktorin Henrietta Fore in New York. "Je länger die Krise andauert, so gravierender sind ihre Auswirkungen auf **Bildung, Gesundheit, Ernährung und Wohlbefinden der Kinder**. Die Zukunft einer ganzen Generation ist in Gefahr." Fore äußerte sich auch mit Blick auf den Weltkindertag an diesem Freitag.



© Imago Images/Xinhua/L. Muzi

UNICEF-Chefin Henrietta Fore

Aus einem entsprechenden Bericht der Organisation gehe hervor, dass in etwa einem Drittel von 140 untersuchten Ländern die Zahl der Kinder, die gewisse **medizinische Maßnahmen** erhielten, zurückgeht. Dazu gehören Impfungen, ambulante Behandlungen und Betreuungsangebote rund um die Geburt. **Der Grund dafür sei die Angst vor Ansteckung.** Auch würden noch immer rund 265 Millionen Mädchen und Jungen keine Schul-Mahlzeiten bekommen. Jeder dritte Schüler weltweit sei dabei von Schulschließungen betroffen - das sind insgesamt 572 Millionen.

UNICEF schätzt, dass sechs bis sieben Millionen Kleinkinder unter fünf Jahren in diesem Jahr vor allem in Afrika und Südasien unter Mangelernährung leiden, was einer Zunahme von 14 Prozent entspricht. Geschätzt 150 Millionen Kinder seien bis Mitte 2020 in **"mehrdimensionale Armut"** gerutscht.

Die Folgen der Einschränkungen durch die Krise könnten UNICEF zufolge verheerend sein: "Durch die Unterbrechung lebenswichtiger Dienstleistungen und zunehmender Mangelernährung könnten in den kommenden zwölf Monaten zwei Millionen Kinder zusätzlich sterben und die Zahl der Totgeburten um 200.000 zunehmen."

ml/wa (dpa, epd, rtr)

Medizin Transparent

Warum Wirksamkeits-Behauptungen nicht auf Hoffnung, sondern auf Studien basieren sollten

<https://www.medizin-transparent.at/hydroxychloroquin.../>

Hydroxychloroquin nutzlos bei Covid-19

AutorIn: [Bernd Kerschner](#), Review: [Julia Harlfinger](#), [Jana Meixner](#), zuletzt aktualisiert: 18. November 2020



Hydroxychloroquin-Sulfat - abgekürzt HCQS - ist ein etabliertes Mittel gegen Malaria.

Bisherige Studien zeigen klar: Hydroxychloroquin kann bei Covid-19 nicht helfen. Auch eine vorbeugende Wirkung ist unwahrscheinlich. Zudem hat das Mittel schwere Nebenwirkungen.

Frage:

Verringert Hydroxychloroquin die Wahrscheinlichkeit, bei einer Covid-19-Erkrankung zu sterben?

Antwort:



Nein

Frage:

Beugt Hydroxychloroquin einer Covid-19-Infektion vor?

Antwort:



Nein,

wahrscheinlich nicht

Erklärung:

Die Ergebnisse aller bisherigen Studien schließen aus, dass Hydroxychloroquin bei Covid-19-Kranken Todesfälle verhindert. Das Mittel scheint die Infektion auch nicht abzumildern. Eine vorbeugende Wirkung ist den Studienergebnissen zufolge ebenfalls unwahrscheinlich. Gut belegt ist, dass Hydroxychloroquin Nebenwirkungen hat. So kann das Mittel unter anderem Herz und Nieren schädigen.

Wie gehen wir vor?

Als „[Geschenk Gottes](#)“ im Kampf gegen das Coronavirus bezeichnete Donald Trump das Malaria-Mittel Hydroxychloroquin im März 2020. Damit befeuerte der mittlerweile abgewählte US-Präsident den **fragwürdigen Hype um Hydroxychloroquin**, freilich ohne Beleg für eine Wirksamkeit.

Auch Brasiliens Staatsoberhaupt Jair Bolsonaro und Popstar Madonna bewarben das Medikament als angebliches Wundermittel. Den Behauptungen zufolge sollte Hydroxychloroquin besonders gut gegen das Coronavirus helfen, wenn es mit dem eigentlich nur gegen Bakterien wirksamen Antibiotikum Azithromycin kombiniert würde.

Die wissenschaftliche Grundlage hinter den Lobpreisungen war allerdings dünn: Ergebnisse aus Reagenzglas-Experimenten [\[7,8\]](#) und fragwürdige Beobachtungen an wenigen Covid-19-Erkrankten [\[9,10\]](#) klangen zwar positiv, hatten aber kaum Aussagekraft. Nach strengen wissenschaftlichen Kriterien durchgeführte klinische Studien an Covid-19-Patientinnen und Patienten gab es zu diesem Zeitpunkt keine.

Eindeutige Ergebnisse

Mittlerweile (Stand November 2020) liegen Ergebnisse von aussagekräftigen Studien vor. Und sie sind so **eindeutig wie enttäuschend**: Demnach kann Hydroxychloroquin nichts gegen das Coronavirus ausrichten.

Gut abgesichert ist, dass eine Behandlung damit keine Todesfälle unter Covid-19-Erkrankten verhindern kann [\[1,2\]](#). Der fehlende Nutzen wird jedoch auch in anderen Ergebnissen sichtbar: So geben die Studien keinen Hinweis darauf, dass die Krankheit mit Hydroxychloroquin milder verläuft oder schneller wieder vorbei ist [\[1\]](#). Eine Kombination mit Azithromycin kann diese Ergebnisse nicht verbessern [\[3,4\]](#).

Diese Einschätzung halten wir für verlässlich. Sie basiert auf den besten derzeit verfügbaren Studien, die teils zwar kleinere Mängel haben, aber insgesamt wenig fehleranfällig sind. Die Studien wurden in mehr als 30 Ländern auf der ganzen Welt durchgeführt und umfassten insgesamt 9057 Patientinnen und Patienten mit Covid-19. Sie waren leicht bis schwer erkrankt; alle waren im Spital aufgenommen.

Zur Vorbeugung ungeeignet

Auch auf eine vorbeugende Wirkung deutet nichts hin: In Studien mit 5230 gesunden Personen erkrankten bei regelmäßiger Einnahme von Hydroxychloroquin ähnlich viele Teilnehmende wie ohne Medikament [\[5\]](#). Das Mittel schien auch Krankenhausaufenthalte nicht verhindern zu können.

Schwere Nebenwirkungen

Ein verringertes Sterberisiko schließen wir also so gut wie aus. Die Studienergebnisse lassen hingegen die Möglichkeit offen, dass Hydroxychloroquin das Sterberisiko sogar geringfügig erhöht.

Das kommt nicht ganz unerwartet. Denn es ist bekannt, dass Hydroxychloroquin **schwere Nebenwirkungen auslösen kann**. Dazu zählen beispielsweise **Herzrhythmusstörungen, Nierenversagen oder Lebersversagen**. Weiters kann das Mittel das **Nervensystem beeinträchtigen oder Übelkeit und Erbrechen verursachen** [\[6\]](#).

Gescheiterter Hoffnungsträger

Im Frühjahr 2020 hatten Versuche an einzelnen Zellen im Labor [\[7,8\]](#) Hoffnungen geweckt, dass sich Hydroxychloroquin zur Bekämpfung des Coronavirus SARS-CoV-2 eignen könnte. Beobachtungen an

wenigen Covid-19-Erkrankten schienen diese Hoffnung auf den ersten Blick zu bestärken [\[9,10\]](#). Die Aussagekraft dieser Beobachtungsdaten war jedoch gering, denn es fehlt der Vergleich mit unbehandelten Erkrankten.

Dennoch: Voll Hoffnung gewährte die US-amerikanische Arzneimittelbehörde FDA Ende März eine Notfallzulassung von Hydroxychloroquin. Doch bereits im Juni widerrief die Behörde diese Zulassung wieder. Der Grund war, dass erste Ergebnisse aus aussagekräftigen Studien keinen Nutzen zeigen konnten, das Mittel jedoch für schwere Nebenwirkungen bekannt ist.

Im Juli wurde die letzte große Studie zu Hydroxychloroquin vorzeitig gestoppt – die „Solidarity“-Studie der Weltgesundheitsorganisation WHO. Die bis dahin gesammelten Ergebnisse wurden Mitte Oktober veröffentlicht: Wie auch die Studien davor zeigte sie keinen Nutzen [\[1,2\]](#).

Vielfältiges Malariamittel

Hydroxychloroquin ist ein anerkanntes Medikament zur Behandlung von Malaria. Es findet sich in der Liste jener Medikamente, die die [WHO als essenziell](#) einstuft. Es ist allerdings nur in jenen Regionen wirksam, in denen der Malaria-Erreger *Plasmodium falciparum* nicht bereits resistent gegen das Mittel ist.

Hydroxychloroquin kommt nicht nur gegen Malaria zum Einsatz. Es findet auch bei der Behandlung von rheumatischen Erkrankungen Verwendung, etwa bei rheumatoider Arthritis oder bei Lupus. Bei diesen Erkrankungen ist das Immunsystem der Betroffenen überaktiv und richtet sich gegen den eigenen Körper. Gegen Viren wurde Hydroxychloroquin bisher nicht erfolgreich eingesetzt.

Generell ist es viel schwieriger, Impfstoffe und Medikamente gegen Viren zu finden als gegen Bakterien. Warum das so ist, haben wir bereits in unserem [Beitrag zu Remdesivir](#) als vermeintlichem Covid-19-Medikament beschrieben.

Die Studien im Detail

Ob Hydroxychloroquin bei Covid-19 hilft, können nur randomisiert-kontrollierte Studien aussagekräftig beantworten. Bei dieser Studienform wird eine große Anzahl an Teilnehmenden per Zufall einer von zwei Gruppen zugelost: Eine Gruppe erhält das Testmedikament mit noch unbekannter Wirkung (in unserem Fall Hydroxychloroquin). Die zweite Gruppe bekommt zwecks Vergleich ein wirkungsloses Scheinmedikament. Damit die Erwartungen des Forschungsteams und der Teilnehmenden die Ergebnisse nicht verzerren, bleibt geheim, wer die echte Behandlung erhält und wer nicht. Diese Geheimhaltung der Gruppenzuteilung heißt „**Verblindung**“.

Zusammenfassung bisheriger Studien

Wir haben Forschungsdatenbanken nach systematischen Übersichtsarbeiten durchsucht, welche die Ergebnisse aller bisher durchgeführten randomisiert-kontrollierten Studien zu Hydroxychloroquin bei Covid-19 zusammenfassen. Gefunden haben wir zwei Übersichtsarbeiten [\[1,2\]](#), in denen neben anderen Studien auch die aktuellsten Ergebnisse, die uns bekannt sind, enthalten sind. Sie stammen aus der Solidarity-Studie der WHO. Sie wurden am 15. Oktober 2020 veröffentlicht.

Bei einer Übersichtsarbeit [\[2\]](#) handelt es sich um die Zusammenfassung von 26 randomisiert-kontrollierten Studien mit insgesamt 10 012 leicht bis schwer erkrankte Spitalspatientinnen und -patienten. Die Autorinnen und Autoren dieser Arbeit haben versucht, jede noch so kleine Studie zu finden und zu berücksichtigen. Sie haben allerdings nicht überprüft, wie aussagekräftig die einzelnen Studien sind. **Zudem haben sie sich nur auf die Sterbewahrscheinlichkeit konzentriert.** Daten zu anderen Ergebnissen

fehlen – etwa ob die Krankheit mit Hydroxychloroquin leichter verläuft oder Betroffene rascher wieder gesund werden.

Regelmäßig aktualisiert

Bei der anderen Arbeit handelt es sich um eine „lebendige“ systematische Übersichtsarbeit [1]. Dabei aktualisieren die Autorinnen und Autoren die Analyseergebnisse regelmäßig, wenn neue Studien veröffentlicht werden. Mit Stand Mitte November 2020 fasste die Arbeit 14 randomisiert-kontrollierte Studien mit 9057 leicht bis schwer erkrankte Spitalspatientinnen und -patienten zusammen.

Beide Analysen [1,2] kommen zum selben Ergebnis: Dass Hydroxychloroquin das Sterberisiko durch Covid-19 verringert, ist so gut wie ausgeschlossen.

Zwar haben die einzelnen Studien, auf denen diese Aussage basiert, durchaus formale Mängel. Das zeigt eine Überprüfung durch die Autorinnen und Autoren der lebendigen Übersichtsarbeit [1]. Allerdings fallen diese Mängel hier nicht so sehr ins Gewicht, dass sie unser Vertrauen in die Ergebnisse zur Sterblichkeit schmälern.

So wurde ein Großteil der analysierten Studien nicht verblindet durchgeführt. Dass Erwartungen die Daten zum Sterberisiko verzerren könnte, erachten wir allerdings als wenig wahrscheinlich.

Weniger eindeutiger Ergebnisse hingegen könnten durch fehlende Verblindung sehr wohl verzerrt werden und eine Wirkung vorgaukeln – etwa wenn es um die Schwere oder Dauer der Krankheit geht. Auch hier geben die Daten jedoch keine Hinweise darauf, dass Hydroxychloroquin helfen könnte. Einzige Ausnahme sind Nebenwirkungen – diese sind bei Hydroxychloroquin deutlich erhöht.

Kombination und Vorbeugung

In weiteren Analysen berücksichtigten die Autorinnen und Autoren der regelmäßig aktualisierten Übersichtsarbeit auch andere Studien zu Hydroxychloroquin: fünf Studien zur Vorbeugung von Covid-19 [5] und zwei Studien, in denen das **Malaria Mittel mit Azithromycin** kombiniert wurde [3,4].

Neben der eingeschränkten Qualität der Studien ist auch die Anzahl der Teilnehmenden zu gering für präzise Ergebnisse. Daher ist die Aussagekraft etwas eingeschränkt. Einen Hinweis auf einen Nutzen geben die Daten jedoch nicht.

Wissenschaftliche Quellen

[1] COVID-NMA Consortium (2020)

Studienart: Laufend aktualisierte systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Analysierte Studien: 14 randomisiert-kontrollierte Studien

Teilnehmende: 9057 Erkrankte mit Covid-19

Untersuchungsdauer: 6 bis 30 Tage

Fragestellung: **Hydroxychloroquin** verglichen mit einem Scheinmedikament oder keinem Medikament zur **Behandlung** von Covid-19

Interessenskonflikte: keine laut Autorinnen und Autoren

Abgerufen am 9. 11. 2020. Zur [Analyse in voller Länge](#)

Juul S, Nielsen N, Bentzer P, Veroniki AA, Thabane L, Linder A, Klingenberg S, Gluud C, Jakobsen JC. Interventions for treatment of COVID-19: a protocol for a living systematic review with network meta-

analysis including individual patient data (The LIVING Project). Syst Rev. 2020 May 9;9(1):108. ([Protokoll der Übersichtsarbeit](#))

[2] Axfors u.a. (2020)

Studienart: Laufend aktualisierte systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Analysierte Studien: 26 randomisiert-kontrollierte Studien

Teilnehmende: 10.012 Erkrankte mit Covid-19

Fragestellung: **Hydroxychloroquin** verglichen mit einem Scheinmedikament oder keinem Medikament zur **Behandlung** von Covid-19

Interessenskonflikte: einige Autorinnen und Autoren erhalten Gelder aus der Pharmaindustrie. Die Übersichtsarbeit selbst wurde jedoch mit Industriegeldern finanziert.

Axfors, C., Schmitt, A. M., u.a. (2020). Mortality outcomes with hydroxychloroquine and chloroquine in COVID-19: an international collaborative meta-analysis of randomized trials. MedRxiv. ([Nicht-begutachtete Vorabveröffentlichung der Studie](#))

[3] COVID-NMA Consortium (2020)

Studienart: Laufend aktualisierte systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Analysierte Studien: 1 randomisiert-kontrollierte Studie

Teilnehmende: 667 Erwachsene mit Covid-19

Untersuchungsdauer: 15 Tage

Fragestellung: **Hydroxychloroquin und Azithromycin** verglichen mit keinem Medikament zur **Behandlung** von Covid-19

Interessenskonflikte: keine laut Autorinnen und Autoren

Abgerufen am 11. 11. 2020. Zur Analyse in voller Länge: www.covid-nma.com

Juul S, Nielsen N, Bentzer P, Veroniki AA, Thabane L, Linder A, Klingenberg S, Glud C, Jakobsen JC. Interventions for treatment of COVID-19: a protocol for a living systematic review with network meta-analysis including individual patient data (The LIVING Project). Syst Rev. 2020 May 9;9(1):108. ([Protokoll der Übersichtsarbeit](#))

[4] COVID-NMA Consortium (2020)

Studienart: Laufend aktualisierte systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Analysierte Studien: 2 randomisiert-kontrollierte Studien

Teilnehmende: 667 + 447 Erwachsene mit Covid-19

Untersuchungsdauer: 15 bzw. 29 Tage

Fragestellung: **Hydroxychloroquin und Azithromycin** verglichen mit **Hydroxychloroquin alleine** zur **Behandlung** von Covid-19?

Interessenskonflikte: keine laut Autorinnen und Autoren

Abgerufen am 11. 11. 2020. Zur Analyse in voller Länge: www.covid-nma.com

Juul S, Nielsen N, Bentzer P, Veroniki AA, Thabane L, Linder A, Klingenberg S, Glud C, Jakobsen JC. Interventions for treatment of COVID-19: a protocol for a living systematic review with network meta-analysis including individual patient data (The LIVING Project). Syst Rev. 2020 May 9;9(1):108. ([Protokoll der Übersichtsarbeit](#))

[5] COVID-NMA Consortium (2020)

Studienart: Laufend aktualisierte systematische Übersichtsarbeit und Meta-Analyse

Analysierte Studien: 5 randomisiert-kontrollierte Studien

Teilnehmende: 5230 gesunde Erwachsene

Untersuchungsdauer: 14 bis 84 Tage

Fragestellung: **Hydroxychloroquin** verglichen mit einem Scheinmedikament oder keinem Medikament zur **Vorbeugung** von Covid-19

Interessenskonflikte: keine laut Autorinnen und Autoren

Abgerufen am 9. 11. 2020. Zur Analyse in voller Länge: www.covid-nma.com

Juul S, Nielsen N, Bentzer P, Veroniki AA, Thabane L, Linder A, Klingenberg S, Gluud C, Jakobsen JC. Interventions for treatment of COVID-19: a protocol for a living systematic review with network meta-analysis including individual patient data (The LIVING Project). Syst Rev. 2020 May 9;9(1):108. ([Protokoll der Übersichtsarbeit](#))

[6] UpToDate (2020)

Hydroxychloroquine: Drug information. Abgerufen am 10. 11. 2020 unter www.uptodate.com

[7] Yao u.a. (2020)

Yao X, Ye F, Zhang M, Cui C, Huang B, Niu P, Liu X, Zhao L, Dong E, Song C, Zhan S, Lu R, Li H, Tan W, Liu D. In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Clin Infect Dis. 2020 Jul 28;71(15):732-739. ([Laborstudie in voller Länge](#))

[8] Liu u.a. (2020)

Liu J, Cao R, Xu M, Wang X, Zhang H, Hu H, Li Y, Hu Z, Zhong W, Wang M. Hydroxychloroquine, a less toxic derivative of chloroquine, is effective in inhibiting SARS-CoV-2 infection in vitro. Cell Discov. 2020 Mar 18;6:16. ([Laborstudie in voller Länge](#))

[9] Gautret u.a. (2020a)

Gautret P, Lagier JC, ... , Raoult D. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. Int J Antimicrob Agents. 2020 Jul;56(1):105949. ([Studie in voller Länge](#))

[10] Gautret u.a. (2020b)

Gautret P, Lagier JC, ... , Raoult D. Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: A pilot observational study. Travel Med Infect Dis. 2020 Mar-Apr;34:101663. ([Studie in voller Länge](#))

Public Health Graz

Wo sind eigentlich die vielen Erhebungen, was ältere Menschen von dieser Pandemie halten, wie sie geschützt werden wollen, was sie an Unterstützung brauchen und was ihnen im Leben wichtig ist?

<https://www.nzz.ch/zuerich/corona-in-zuerich-in-den-heimen-steigen-die-opferzahlen-ld.1586646?mktcid=sms&mktcval=Facebook&fbclid=IwAR32B2FKAtA-EpD3qoUa2n5GF0skBV9XwdsZysgnwg-2xOxWM3MEN1pWDNk>

«Die Isolation nimmt einem das wenige, das noch geblieben ist» – wie Heimbewohner die zweite Welle erleben

In den Zürcher Alters- und Pflegeheimen sind im Herbst bereits mehr Covid-19-Erkrankte gestorben als im Frühling. Doch ein Besuchsverbot will man unbedingt vermeiden. Eine Gratwanderung.

Dorothee Vögeli, Jan Hudec 19.11.2020, 11.00 Uhr

Von einem Tag auf den anderen machten die Zürcher Alters- und Pflegezentren im März die «Läden dicht». Angehörige hatten keinen Zutritt mehr, unter Androhung von Sanktionen wurde den Bewohnerinnen und Bewohnern strikt untersagt, das Gelände zu verlassen. Für Helena Suter war **die Ausgangssperre wie ein böser Traum**. «Ich fühle mich wie eingemauert», sagte sie damals der NZZ. Wie geht es ihr heute?

«Es geht mir gut. Wir haben wieder mehr Freiheiten, wir müssen uns nicht mehr wehren. Aber das Virus ist immer noch da. Dagegen sind wir machtlos», sagt sie.

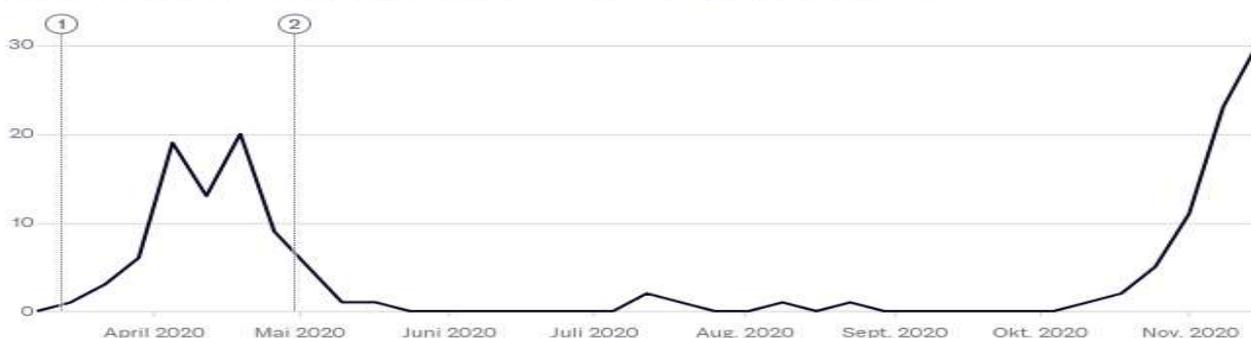
Helena Suter (links) und Maja Huber wohnen im Alterszentrum Laubegg in Zürich. Manchmal treffen sie sich im Garten zu einer Runde Pétanque.

Christoph Ruckstuhl / NZZ

Das Coronavirus ist im Herbst machtvoll in die Alters- und Pflegeinstitutionen zurückgekehrt. **Umfassende Statistiken zur Verbreitung des Virus in Heimen gibt es erstaunlicherweise weder beim Bund noch beim Kanton.** Ermittelt werden jedoch die Todesfälle, und die lassen aufhorchen: Allein in den vergangenen zwei Wochen sind in den Alterseinrichtungen im Kanton Zürich 53 Sars-CoV-2-Infizierte verstorben. Mittlerweile hat die zweite Welle in den Heimen schon mehr Opfer gefordert als die erste. Ein schmerzhafter Rückschlag.

Die Zahl der Corona-Opfer in den Zürcher Heimen steigt wieder an

Zahl der Covid-19-Todesfälle in Zürcher Alters- und Pflegeheimen pro Woche



① Besuchsverbot in Heimen angeordnet ② Besuchsverbot in Heimen gelockert

NZZ / lkp.

Während des Sommers war es lange Zeit gelungen, die Heime und die ältere Bevölkerung vor dem Virus zu schützen. In den Alterseinrichtungen kam es zwar vereinzelt zu Ausbrüchen, Todesopfer waren aber nur selten zu beklagen. In knapp fünf Monaten zwischen Mitte Mai und Mitte Oktober verstarben lediglich fünf an Covid-19 Erkrankte in Zürcher Heimen.

Auch sonst schien sich die Lage in den Alters- und Pflegezentren beruhigt zu haben. Noch im Frühling hatten Bewohner, Angehörige und auch Ethiker **das rigide Regime in den Heimen heftig kritisiert**. Das strikte Besuchs- und Ausgehverbot habe nicht nur für die psychische, sondern auch für die körperliche Gesundheit der Senioren schwere negative Folgen, wurde moniert. Der Schutz vor dem Virus stehe nicht über allem.

Wegen des öffentlichen Drucks und der sinkenden Fallzahlen wurden die strengen Regeln schliesslich gelockert. Besuche wurden wieder zugelassen, auch konnten die Bewohnerinnen und Bewohner Ausflüge unternehmen. Derweil erarbeitete der Heimverband Curaviva zusammen mit der Zürcher Gesundheitsdirektion ein Ampelsystem, das schrittweise Verschärfungen der Massnahmen für steigende Fallzahlen festlegte.

«Die Stimmung ist eigenartig»

Die Ampel steht heute auf Rot, die Einschränkungen sind trotzdem nicht mehr so einschneidend wie im Frühling, als wir Helena Suter im Stadtzürcher Alterszentrum Laubegg zum letzten Mal besuchten. Zu unserem jetzigen Treffen ist sie mit ihrer Mitbewohnerin Maja Huber gekommen. Beide Frauen sind bald 80 Jahre alt, beide sind körperlich eingeschränkt – aber geistig hellwach. Auch Maja Huber, deren zarten Körper eine schwere Parkinsonkrankheit zusätzlich schwächt.

Helena Suter: «Es gibt plötzlich so viel Unausgesprochenes.»

Christoph Ruckstuhl / NZZ

Wie erleben Sie das momentane **Besuchsregime**?

Helena Suter: Kürzlich kam mein Sohn zu Besuch. Aber wir dürfen uns ja nicht im Appartement, sondern bloss in der Cafeteria treffen, wir müssen Abstand halten und Masken tragen. Ich sagte: Wann dürfen wir uns endlich wieder ganz nah sein?

Maja Huber: Es ist schon seltsam, meiner ehemaligen Arbeitskollegin, meiner Schwägerin oder meiner besten Freundin nicht einmal die Hand geben zu dürfen. Am meisten vermisse ich die gemeinsamen Mittagessen mit meiner Schwester. So oft habe ich mit ihr gegessen, **jetzt darf sie nicht mehr in den Speisesaal kommen**.

Helena Suter: Das sollte man erlauben – einfach mit Abstand.

Der Zentrumsleiter Floris Tschurr muss sich an die Vorgaben der Behörden halten. Er ist aber froh, dass die Verantwortlichen seit Frühling dazugelernt haben. Trotz hohen Fallzahlen auch im Kanton Zürich dürfen Angehörige nach vorgängiger Anmeldung zwischen 8 und 18 Uhr mit den Bewohnern spazieren oder sie zu Kaffee und Kuchen in der Cafeteria treffen. Helena Suter und

Maja Huber können wie alle anderen Bewohnerinnen weiterhin einkaufen, ins Brockenhaus gehen oder Bekannte besuchen. Das Heim gibt ihnen jeweils Masken und Desinfektionsmittel mit. Tschurr sagt: «Wir sind sehr viel offener. Wir machen Ausnahmen, wenn kognitiv stark eingeschränkte Bewohnende ihre Angehörigen im öffentlichen Bereich weder erkennen noch verstehen können. Solche Bewohner halten sich in der Tagesbetreuung auf, wo Drittpersonen keinen Zutritt haben. Dort müssen sie keine Maske tragen.» Der Leiter des Städtzürcher Zentrums verhehlt nicht, dass das Schutzkonzept allen viel abverlangt. Abgesehen davon verlaufe aber der Heimalltag in gewohnten Bahnen. Bei den Aktivierungsprogrammen gebe es keine Abstriche, externe Künstler würden eingeladen, Podologen, Coiffeuren und Nachbarn der Alterssiedlung stehe das Haus offen, eine Weihnachtsfeier sei geplant – all das natürlich unter der Bedingung, dass die Schutzmassnahmen eingehalten würden.

**Im April war externen Besuchern der Zutritt zu den
Alterseinrichtungen verboten. Der Zirkus Mugg trat deshalb draussen
auf.**

Gian Ehrenzeller / Keystone

Der Zentrumsleiter Floris Tschurr spricht von einer guten Stimmung im Haus. Sehen Sie das auch so?

Maja Huber: Die Stimmung ist nicht schlecht.

Helena Suter: Ich finde die Stimmung eigenartig. Es gibt plötzlich so viel Unausgesprochenes. Früher gab es oft Diskussionen. Jetzt ist alles wie gedämpft. Vielleicht hat es auch mit dem Herbst zu tun.

Maja Huber: Ja, man ist ganz anders, wenn die Blumen blühen. Der graue Himmel, die frühe Dunkelheit spielen unabhängig von Corona eine Rolle.

Rückt auch der Tod stärker ins Bewusstsein?

Maja Huber: Mit Dingen, die ich ohnehin nicht ändern kann, befasse ich mich nicht. Ich bin ein positiver Mensch. Ich denke nicht an den Tod.

Helena Suter: Manchmal denke ich an den Tod. Aber nicht meinetwegen, sondern wegen meines Sohnes. Für mich wäre es unerträglich, wenn ich im Himmel wäre und ihn trauern sähe, weil ich gestorben bin.

Maja Huber: Ich habe keine Kinder. Aber wenn jemand traurig ist, bin ich es auch.

Eine Gratwanderung

Bis jetzt sind im Alterszentrum Laubegg, in dem Maja Huber und Helena Suter leben, noch keine Bewohner positiv auf das Coronavirus getestet worden. Nicht alle Einrichtungen der Stadt Zürich hatten gleich viel Glück. Während der zweiten Welle ist es bis jetzt in 8 von 31 Alters- und Pflegezentren zu grösseren Ausbrüchen mit mehr als 10 Angesteckten gekommen, 5 weitere Einrichtungen hatten kleinere Ausbrüche zu beklagen. 20 Sars-CoV-2-Infizierte sind im Herbst bisher verstorben.

Kritische Stimmen hatten schon im Sommer zu bedenken gegeben, dass die Infektionen irgendwann wieder auf die ältere Bevölkerung überspringen könnten – mit fatalen Konsequenzen. Während der ersten Welle ereigneten sich **60 Prozent der Covid-19-Todesfälle in Alterseinrichtungen**. Nun sieht **die Situation wieder ähnlich aus**. Seit Mitte Oktober steigt die Zahl der Opfer in den Heimen steil an.

André Müller

PD

Dass es mit der trügerischen Ruhe des Sommers vorbei ist, zeigen auch Daten, die der Heimverband Curaviva bei seinen Mitgliedern im Kanton Zürich erhoben hat. Mit Stichtag 3. November gaben 19 Organisationen an, zurzeit einen Covid-19-Ausbruch zu haben, mit insgesamt 233 angesteckten Bewohnern. Aufgrund der bisherigen Erfahrung müsse man davon ausgehen, dass knapp 20 Prozent der Angesteckten in den Heimen sterben, sagt der Curaviva-Präsident André Müller. «Die Situation in den Institutionen ist schwierig. Wir hoffen, dass es nicht zu einem noch stärkeren Anstieg kommt.»

Trotzdem sagt Müller: «**Es darf nie mehr passieren, dass man die Heime so abriegelt wie in der ersten Welle.**» Nicht nur für die Bewohnerinnen und Bewohner sei dies äusserst belastend gewesen, sondern auch für das Personal. Schliesslich täten die Mitarbeitenden alles, damit die Senioren ein gutes Leben hätten. **Leiden die Bewohner, leidet das Personal.**

Es ist eine Gratwanderung für die Alters- und Pflegezentren. Wie gut muss man die Seniorinnen schützen, und wie stark darf man dafür ihre Freiheit einschränken? Auch die Bewohner seien in dieser Frage geteilter Meinung, sagt Müller. Sie wollten einerseits zwar Schutz – so hätten sich dieses Jahr viele für die Grippeimpfung angemeldet –, andererseits seien sie aber nicht bereit, allzu rigide Massnahmen zu akzeptieren. Und natürlich sei die Balance zwischen Sicherheit und Freiheit nicht für alle gleich. Besuche müssten aber möglich bleiben, auch der Spaziergang an der frischen Luft, findet Müller. «Ansteckungen lassen sich auch mit den besten Massnahmen nicht zu 100 Prozent vermeiden.»

Während der ersten Welle behalf man sich mit Besucherboxen und Begegnungs-Chalets.

Christoph Ruckstuhl / NZZ

Darin pflichtet ihm auch Gabriela Bieri, die ärztliche Direktorin der Stadtzürcher Pflegezentren, bei. Selbst mit einem vollständigen Besuchsverbot lasse sich das Virus nicht ganz draussen halten. Es könne auch durch neue Bewohner oder vom Personal eingeschleppt werden. «Aber natürlich ist die gestiegene Zahl der Ausbrüche ein bisschen auch die Konsequenz davon, dass wir weniger restriktiv sind mit Besuchen und Ausgang.»

Besuchsverbote gibt es nur, wenn es in einem Heim zu einem Ausbruch kommt. Dann gilt es, die Verbreitung zu unterbinden. «Doch wir hinken dem Virus immer einen Schritt hinterher», sagt Bieri. «Wenn wir den ersten positiven Fall finden, dann sind immer schon auch andere Personen angesteckt, manchmal bis zu zehn.» In den Pflegezentren liessen sich zumindest die Abteilungen trennen, um das Virus einzugrenzen.

Allerdings lässt sich auch mit einer Abgrenzung von betroffenen Stationen das Überspringen des Virus nicht immer verhindern, wie das Beispiel Sonnweid, ein auf die Pflege von Demenzkranken spezialisiertes Heim in Wetzikon, zeigt. Wie der «Zürcher Oberländer» berichtet, sind fast die Hälfte, nämlich 70 der 167 Bewohner, in den letzten Wochen positiv getestet worden. Neun infizierte Bewohner sind verstorben.

Was die Isolation für die Betagten bedeutet

Für die ganze Hausgemeinschaft ist die Situation äusserst schwierig. Auch im Alterswohnheim Am Wildbach, einer weiteren Einrichtung in Wetzikon, die mit einem grossen Covid-19-Ausbruch konfrontiert ist. Bisher wurden 71 Bewohnerinnen und Bewohner getestet, 43 waren positiv. Inzwischen sind sechs Personen mit einer Sars-CoV-2-Infektion gestorben. Ein paar wenige sind immer noch isoliert.

Was es bedeutet, zehn Tage lang im Zimmer eingeschlossen zu sein, erzählt eine 88-jährige Bewohnerin am Telefon. «Ich hatte nur leichte Symptome und hätte alles selber erledigen können. So aber musste ich jedes Mal jemanden bitten, mir die Zeitungen zu holen oder den Zahlungsauftrag in den Briefkasten zu werfen. Ich durfte nicht einmal unten im Saal Klavier spielen.»

Für die ehemalige Primarlehrerin war nicht Langeweile das Problem. Sie habe sich wie immer mit Büchern, Kreuzworträtseln und Puzzles beschäftigt. «Das Schlimmste war, dass man mir die Selbständigkeit nahm», sagt sie. Die ohnehin melancholisch stimmenden Herbsttöne begannen ihr zuzusetzen. Wie geht es weiter? Plötzlich stand der Tod im Raum. Sie holte das Testament, den Vorsorgeauftrag und die Patientenverfügung hervor und fragte sich, ob alles geregelt sei. Völlig unabhängig von Corona war die Bewohnerin in aller Schärfe mit der Tatsache konfrontiert, dass ihr Leben zu Ende geht.

Sie war früher viel gereist, hatte Bergtouren unternommen, zusammen mit ihrem Mann. Im Frühling ist er gestorben. Auch ihr einst grosser Freundeskreis ist nicht mehr da. «Allein durch das Altern fällt immer mehr weg. Die Isolation nimmt einem das wenige, das noch geblieben ist», sagt sie. Sie gehe an Nebeltagen eigentlich nicht im Park spazieren. In der Isolation falle aber die Möglichkeit weg, es trotzdem zu tun. Inzwischen darf sie sich wieder im Haus bewegen. Aber die Stimmung bedrückt sie: «Die Einschränkungen haben das gemeinschaftliche Leben zerstört.»

Im Unterschied zum Alterszentrum Laubegg mit seinen 74 Betten ist das Alterswohnheim Am Wildbach eine Grossinstitution. In vier Häusern gibt es 195 Plätze. Wegen der Ansteckungsgefahr

essen die Bewohnerinnen und Bewohner allein oder zu zweit an Tischen in abgetrennten «Speisesektoren». Das Café ist für Besucher geschlossen. Angehörige dürfen die Bewohnerinnen nur für 20 Minuten in mit Plexiglas abgetrennten Besucherzonen treffen. Wie in den Stadtzürcher Alterszentren können sie aber ihre Väter und Mütter weiterhin abholen.

Brigitte Riederer

PD

Die Heimleiterin Brigitte Riederer findet die Situation sehr anspruchsvoll. «In unserem Leitbild steht die Autonomie an oberster Stelle», sagt sie. Froh ist sie, dass für Abteilungen ohne positiv Getestete weiterhin Gottesdienste möglich sind, Aktivierungsprogramme auf Abteilungen mit Infizierten individuell stattfinden können und Angehörige mit einer Sonderbewilligung Bewohnerinnen, denen es psychisch oder physisch schlecht geht, im Zimmer besuchen dürfen. Sorgen bereitet ihr die Advents- und Weihnachtszeit. «Wir werden aber trotzdem alles tun, um Rituale anbieten zu können», hält sie fest.

Kantonsärztin: «Das Virus bleibt aggressiv»

Im März hatte der Kanton ein Besuchsverbot in den Alters- und Pflegezentren angeordnet, um die Bewohner vor dem Virus zu schützen. Könnten derart rigide Massnahmen angesichts der steigenden Opferzahlen für die Gesundheitsdirektion nun wieder zum Thema werden?

Als wir die Zürcher Kantonsärztin Christiane Meier am Telefon erreichen, hat sie gerade ein Gespräch mit der Leitung eines Alterszentrums am linken Zürichseeufer hinter sich. Es sei vom Virus schwer erwischt worden, sagt sie. Es haben sich nicht nur über 30 Bewohner angesteckt, sondern auch sehr viele Mitarbeiter. «Sie haben nun einen Personalnotstand. Wir müssen schauen, wie wir das lösen können.» Zwar helfe der Zivilschutz aus, dieser könne aber keine pflegerischen Leistungen erbringen. Und Pflegepersonal sei im Moment überall knapp. «Wir überlegen, ob wir einen Teil der Bewohner in Heime verlegen sollen, die Plätze speziell für Covid-19-Patienten eingerichtet haben.»

Es sind lange Tage für die Kantonsärztin. «Die Zunahme der Ansteckungen in den Heimen beunruhigt uns sehr», sagt sie. Im Sommer hatte es einen grossen Ausbruch im Pflegeheim Eulachtal in Elgg gegeben. Von 25 infizierten Bewohnern erkrankte niemand schwer. Damals sprach Meier von einem Wunder. Es bestand die leise Hoffnung, dass das Virus ein bisschen von seiner Aggressivität eingebüsst hat. «Aber das mit Elgg war doch nur eine grosse Ausnahme», sagt sie heute. Die jetzige Entwicklung zeige, dass die Heimbewohner gleich schwer erkrankten wie im Frühling.

Ein allgemeines Besuchsverbot wie während der ersten Welle will aber auch der Kanton nicht mehr verfügen. «Wir müssen Lösungen finden, die für alle lebbar sind – auch für eine längere Zeit», sagt Meier. Denn es sei zu befürchten, dass die Infektionsraten im Winter über Wochen oder gar Monate auf hohem Niveau verharren. Wo es zu Ansteckungen komme, müsse man rigoros dagegen vorgehen. «Ein Stück weit müssen wir aber darauf hoffen, dass die Infektionszahlen wieder sinken.»

Haben die Schutzkonzepte versagt, wenn sich das Virus in den Alterseinrichtungen so stark ausbreitet? Nein, findet die Kantonsärztin, sie seien besser als während der ersten Welle. So sei die Situation in den Heimen ja lange Zeit gut gewesen. «Aber wenn das Virus so verbreitet ist wie jetzt, dann ist es unvermeidlich, dass es auf die ältere Bevölkerung überspringt. Davor haben wir schon im Sommer gewarnt.»

«Hoffen wir, dass es bald vorbei ist»

Während die Behörden mit Schutzkonzepten versuchen, die Heimbewohnerinnen vor dem Virus zu schützen, wollen Helena Suter und Maja Huber im Alterszentrum Laubegg ihren normalen Alltag leben. Dazu gehören Spaziergänge oder auch eine Runde Pétanque im Garten.

Frau Suter, mit Schutzmassnahmen wollen die Behörden das Virus von den Alterszentren fernhalten. Gegen den Prozess des körperlichen Abbaus, der mit dem Altern einhergeht, sind aber alle Vorkehrungen letztlich machtlos. Weckt das Schwinden der Kräfte Ängste?

Helena Suter: Nein, aber es stimmt schon. Heute war Metzgete, und ich kriegte die Senftube nicht auf. Ich dachte: Hoppla, letztes Mal konnte ich das noch.

Maja Huber: Genau. Man denkt, man könne den Joghurtbecher öffnen, und plötzlich geht's nicht mehr. Das ängstigt mich aber nicht, weil ich nicht daran denke, was als Nächstes kommt. Ich weiss es ja nicht. Ich hatte genug Ängste im Leben. Mich vor der Zukunft zu fürchten, hat keinen Sinn.

Maja Huber: «Ich bin ein positiver Mensch. Ich denke nicht an den Tod.»

Christoph Ruckstuhl / NZZ

Wenn ich etwas nicht mehr kann, verliere ich meine Selbständigkeit. Haben Sie Mühe, Hilfe anzunehmen?

Maja Huber: Das macht mir nichts aus. Und manches kann ich ja noch allein, aufstehen zum Beispiel. Wenn ich trotzdem Hilfe möchte, sage ich es. Falle ich um, läute ich. Ich ertrage das gut.

Helena Suter: Ich brauchte bis jetzt erst einmal Hilfe, nach einem Sturz. Aber ich glaube, dass es nicht einfach ist, sich duschen oder in den Rollstuhl setzen zu lassen.

Viele jüngere Menschen denken, das Leben in einem Altersheim sei deprimierend. Stimmt dieser Blick von aussen?

Maja Huber: Das habe ich schon als junge Frau nie gedacht. Jetzt bin ich da und weiss, dass das Vorurteil nicht stimmt.

Helena Suter: Als ich meine Mutter ins Altersheim brachte, dachte ich: Um Himmels willen, zum Glück kann ich wieder gehen! Dann kam das Thema immer näher zu mir. Ich begann, mich intensiv damit zu befassen, der Umzug ins Heim fiel mir schliesslich leicht – im Unterschied zu einer Mitbewohnerin. Sie zog kürzlich ein und ist sehr unglücklich. Ich hingegen erlebe hier ganz schöne Momente.

Trotz Corona?

Helena Suter: Ja. Aber mit der Maskenpflicht tun sich alle schwer, auch ich. Weil wir im Moment leben und vieles nicht mehr wichtig ist, sind solche Einschränkungen sehr ärgerlich. Hoffen wir, dass das bald vorbei ist.

Maja Huber: Das hoffe ich auch. Ich hätte gerne wieder Besuche im Appartement, dort gibt es noch persönliche Dinge von mir. Ich habe früher sehr viel Schönes erlebt und erlebe immer noch Momente des Glücks. Zum Beispiel, wenn mein Gottenkind anruft. Die 23-Jährige muss Schweres durchmachen. Sie ist so tapfer, das beeindruckt mich.

Michaela Brötz

Ich lese das und bin fassungslos: <https://www.gmx.at/.../massiver-anstieg-covid-toten...>

Gibt es in der Ecke keine Experten? Haben wir so ähnliches nicht schon aus Bergamo gehört.

Wir persönlich haben niemanden in Heimen, deshalb bin ich auch gar nicht im Thema drinnen - aber das wirkt auf mich sehr unwirklich. Wenn wir das eh wussten - dann lässt man die Alten einsam und allein in jenen Hotspots wo wie am meisten bedroht sind. Ich verstehe es nicht.

Erklärt mir das, ich bin da hilflos - da fehlt doch eine wichtige Info.

Aktualisiert am 19. November 2020, 08:07 Uhr

Die zweite Coronawelle schlägt in den österreichischen Pflege- und Altenheimen mit deutlich mehr Wucht als die erste zu. Mehr als die Hälfte aller COVID-Opfer in Heimen (323 von 607) wurde alleine in den letzten 40 Tagen verzeichnet.

Im Burgenland wurden überhaupt 100 Prozent der Corona-Toten in Heimen im Zeitraum vom 1. Oktober bis 12. November verzeichnet, in Niederösterreich waren es 91 Prozent und in Oberösterreich 82 Prozent.

Insgesamt waren mit Stand 12. November 38 Prozent (607 Tote) aller **Corona-Opfer** (1.608) in **Alten- und Pflegeheimen** zu beklagen, 323 davon alleine im Zeitraum vom 1. Oktober bis 12. November. Im Burgenland waren alle 15 Sterbefälle in Heimen auf die zweite Welle zurückzuführen. In niederösterreichischen Heimen starben 81 der 89 Corona-Toten (91 Prozent) seit Oktober, in Oberösterreich waren es 62 von 76 (82 Prozent).

Die geringste **Corona-Sterblichkeit** in Heimen hat derzeit Vorarlberg mit 27 Prozent (vier von insgesamt 15 Toten seit Beginn der Pandemie). In Tirol, Salzburg und der Steiermark liegt dieser Anteil zwischen 32

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

und 38 Prozent, in Wien sind es 43 Prozent (75 von 174 Toten). Der österreichweite Schnitt liegt demnach bei 53 Prozent. Einzig Kärnten hat bisher keine Corona-Toten in Heimen verzeichnet.



Coronavirus

Erstmals mehr als 100 Corona-Tote in Österreich binnen 24 Stunden

NEO-Sprecher kritisiert: Durch Schutzmaßnahmen hätte man Sterbefälle verhindern können

1.150 Corona-Verstorbene (Stichtag 12. November) waren über 75 Jahre, 520 davon in der Gruppe der 75- bis 84-Jährigen und 630 älter als 85. Inzwischen ist die Zahl der Corona-Toten gesamt auf 1.800 gestiegen.

"Gerade in Alten- und Pflegeheimen, die Länderkompetenz sind, hätte man durch Schutzmaßnahmen viele Sterbefälle verhindern können. Hier haben aber leider viele Landeshauptleute überhaupt nichts getan", kritisierte NEOS-Sozialsprecher **Gerald Loacker**.

"Es ist zutiefst traurig, sehen zu müssen, wie viele Todesfälle in Pflegeheimen auf Corona-Infektionen zurückgehen. Es ist offensichtlich, dass mehr für Corona-Schutzmaßnahmen in den Pflegeheimen getan werden muss und das Geld, das die Bundesländer für Pflege bekommen, an klare Zielvorgaben und Qualitätskriterien geknüpft werden muss", forderte Loacker. © APA

Ich ändere die Welt im täglichen Leben

"Wo ist die Grippe geblieben?", fragt der Heidelberger Arzt Gunter Frank auf [Achgut.com](https://www.achgut.com). Ein Kollege hat ihn auf die Webseite der WHO, die sich "FluMart" nennt, aufmerksam gemacht. Und tatsächlich: dort knickt die Kurve mit den weltweit erfassten Influenza-Fällen nach der Kalenderwoche 14/2020 komplett ab - ins Nirwana.

Wo sind die ganzen Fälle geblieben? Haben sie sich in eine andere Statistik verdrückt? Das ist leider - muss man sagen - inzwischen eine Frage, die einem bei derartigen Kurvenverläufen in den Kopf schießt. Auch Gunter Frank ging es so.

Es gibt bestimmt eine vernünftige Antwort auf diese Frage. Doch die Medien im Mainstream stellen die Frage erst gar nicht. Deshalb haben wir auch bisher keine Antwort. Hier haben wir den Nährboden für jene "Verschwörungstheorien", die der Mainstream samt seiner "Faktenchecker" andauernd beklagt.

Also, liebe Journalisten im Mainstream, klärt das doch mal auf, es handelt sich um eine der spannendsten Fragen, die es derzeit zu beantworten gilt. Euer Publikum wird es Euch danken. Hier wäre endlich einmal Mehrwert!

Quelle: <https://youtu.be/q9eTqN2TddM>



 COVID 19

Das herausstechende
Merkmal einer jeden echten
Pandemie ist, dass in einem
bestimmten Zeitraum auf-
fällig mehr Menschen
sterben als im statistischen
Durchschnitt.

Roman Braun

Corona-Monitor der Uni-Wien: R-Wert schon seit vorgestern unter 1 !
Er war schon seit einem Monat, also vor dem Lockdown fallend.

Quelle:

https://homepage.univie.ac.at/alexan.../covid/show_covid.php

corona-monitor.at

COVID-19 Neuinfektionen in Österreich und Wien

Zeit	Entwicklung									
	Österreich				Wien					
	24h Diff	24h Diff Rel	1h Diff	7d Inzidenz	R_eff	24h Diff	24h Diff Rel	1h Diff	7d Inzidenz	R_eff
08:00	6140	45 %	96	560.6	0.94	787	68 %	40	491.6	0.68
07:00	6091	44 %	273	560.3	0.95	780	77 %	38	489.9	0.68
06:00	5821	38 %	0	557.4	0.95	742	68 %	0	487.9	0.7
05:00	5823	38 %	3	557.5	0.95	742	68 %	2	488	0.7
04:00	5821	38 %	3	557.4	0.95	740	67 %	0	487.9	0.7
03:00	5824	38 %	1	557.8	0.94	743	68 %	0	489.1	0.7
02:00	5851	39 %	86	558.1	0.94	771	87 %	56	489.2	0.7
01:00	5785	38 %	45	559.9	0.93	717	72 %	5	486.6	0.7
00:00	6072	41 %	166	562.1	0.94	717	70 %	20	486.6	0.7
23:00	6131	45 %	389	562.1	0.97	705	69 %	57	485.2	0.7
22:00	5921	38 %	259	560.6	0.96	651	55 %	51	484.4	0.72
21:00	5893	41 %	428	561.3	1	637	38 %	36	482.5	0.77
20:00	5632	35 %	193	566.4	1.04	630	39 %	114	493.5	0.83
19:00	5663	36 %	297	568.9	1.08	567	20 %	36	490.2	0.85
18:00	5525	29 %	800	570.8	1.13	539	8 %	23	490.1	0.89
17:00	5144	15 %	379	567.5	1.13	546	4 %	49	491	0.9
16:00	5410	28 %	273	569	1.15	525	-21 %	62	493.7	0.92
15:00	5548	39 %	321	568.6	1.12	599	10 %	89	493.5	0.91
14:00	5464	40 %	330	567.5	1.1	549	2 %	4	491.9	0.89
13:00	5364	32 %	391	567.3	1.13	545	10 %	17	495.2	0.93
12:00	5602	39 %	553	566.8	1.15	544	-12 %	53	501.2	0.93
11:00	5049	16 %	316	564.1	1.21	491	-21 %	20	502.6	0.95
10:00	4738	1 %	194	561.1	1.2	471	-39 %	25	501.6	0.96
09:00	4547	-8 %	344	561.4	1.25	446	-43 %	-10	501	0.99
08:00	4220	16 %	47	558.5	1.27	469	-39 %	33	502.3	1.02

Corona-Monitor der Uni-Wien:

R-Wert unter 1 !

Er war schon seit einem Monat, also vor dem Lockdown fallend.

Roman Braun

Da es jetzt so sehr auf die Krankenhaus-Belegung mit Corona-Patienten ankommt.

Studie im „Deutschen Ärzteblatt“: Nur 36% aller stationären Corona-Fälle haben positiven PCR-Test.

und 30% einen NEGATIVEN.

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214548>

Da es jetzt so sehr auf die Krankenhaus-
Belegung mit Corona-Patienten ankommt.

Studie im „Deutschen
Ärzteblatt“: Nur 36% aller
stationären Corona-Fälle
haben positiven PCR-Test,
und 30% einen **NEGATIVEN**.

NZZ klagt an:

Falscher Alarmismus zu Intensivbetten-Auslastung

„Seit Ende Oktober fühlen sich einige
Mitglieder der Covid-Task-Force und
weitere bekannte Epidemiologen
bemüsstigt, die Warnsirene auf
Dauerbeschallung zu stellen.“

Roman Braun

NZZ klagt an:

Falscher Alarmismus zu Intensivbetten-Auslastung

„Seit Ende Oktober fühlen sich einige Mitglieder der Covid-Task-Force und weitere bekannte Epidemiologen bemüsstigt, **die Warnsirene auf Dauerbeschallung zu stellen.**“

<https://www.nzz.ch/.../intensivbetten-staendige-warnungen...>

Intensivbetten: Ständige Warnungen sind kontraproduktiv

Diese Woche ist weltweit zu lesen, **alle Schweizer Intensivbetten seien belegt.** Das stimmt zwar nicht, passt aber ins Konzept derer, die seit Wochen **«Alarm schlagen»**. Damit versetzen sie die einen **in Panik**, während sie die anderen abstumpfen – eine kurzsichtige und gefährliche Strategie.

Wenn die zertifizierten Betten belegt sind, heisst das noch nicht, dass Patienten die Behandlung verweigert wird: ein provisorisches Intensivbett im Kantonsspital Freiburg im März 2020.

Schafft es die Schweiz in die «New York Times» – von den Reiseseiten abgesehen –, ist das ein Zeichen, dass etwas ganz Grosses passiert ist. Ganz gross und vor allem sehr schockierend war denn auch die Schlagzeile, die zuoberst im «NYT»-Coronavirus-Briefing von Dienstag zu finden war: **«All of Switzerland's intensive care beds are now full»**.

Die Autorin stützte sich auf eine Warnung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI), die am selben Tag veröffentlicht worden war. In einem Land, dessen Gesundheitssystem «in der Vergangenheit» ein Vorbild gewesen sei, sähen sich Ärzte nun gezwungen, zu entscheiden, wer Anspruch auf ein Intensivbett habe – und wer nicht. Dass es sich bei den vollen Intensivbetten einzig um die zertifizierten Betten handelte, schrieb die Autorin nicht.

Kein Wunder: Selbst angesehene Experten verzichteten auf diese wichtige Einordnung. Die Genfer Virologin Isabella Eckerle teilte auf Twitter die Stellungnahme der SGI und schrieb dazu: **«Alle zur Verfügung stehenden Intensivbetten für Erwachsene sind nun belegt. Keine Kapazität mehr für Covid-19 und auch nicht für andere Schwerkranke.»** Rund 2700 Personen verbreiteten den Tweet weiter.

Diese Aussage war schlicht falsch. Gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) waren zur selben Zeit noch 240 Intensivbetten frei. Sie gehörten nur nicht zu denjenigen Betten, die schon vor der Pandemie zur Verfügung standen. Die Zahl der Intensivpflegeplätze wurde im Frühjahr stark ausgebaut, dann reduziert und nun wieder erhöht. Längst nicht alle Betten sind auch zertifiziert. Wer sich nicht regelmässig mit Datenbanken wie dem «ICU Monitoring» beschäftigt, kann dies aber nicht auf den ersten Blick erkennen. Hier müssten Experten und Journalisten ihren Job machen, die Nachricht einordnen und erklären. Viele tun das. **Andere verzichten darauf – und versetzen etliche Leute in Panik.**

Gezielte Warnungen statt ständige Alarmitis

Epidemiologen oder Virologen sehen es als ihre Aufgabe, vor einer Überlastung des Gesundheitssystems zu warnen. Es war richtig, dass die Covid-Task-Force des Bundesrates Ende Oktober eindringlich darauf hinwies, dass innert zehn Tagen das Worst-Case-Szenario eintreffen könnte. Die Botschaft lautete: Vorsicht, bald könnten alle Betten belegt sein, und dann müssten Ärzte älteren Leuten die Behandlung verweigern. Zu diesem Zeitpunkt stieg die Zahl der Neuansteckungen, der Hospitalisierungen und der Intensivpatienten rapide an. **Das Ziel einer solchen Warnung ist Prävention:** Auch jüngeren Leuten, die nicht zur Risikogruppe gehören, soll bewusst werden, dass es höchste Zeit wird, persönliche Kontakte einzuschränken.

Aber es liegen Welten zwischen gezielten und gut dosierten Warnungen und der ständigen Alarmitis, die derzeit herrscht. Seit Ende Oktober fühlen sich einige Mitglieder der Covid-Task-Force und weitere bekannte Epidemiologen bemüsst, die Warnsirene auf Dauerbeschallung zu stellen. Alle paar Tage verkünden sie aufs Neue, die Intensivpflegeplätze seien in wenigen Tagen ausgelastet, wenn nicht sofort schärfere Massnahmen angeordnet würden. Da kam ihnen die Meldung der SGI gerade recht. Die Dauerwarnerei ist aus zweierlei Hinsicht höchst bedenklich: Sie lässt einen Teil der Bevölkerung in ständiger Panik leben, während ein anderer Teil dadurch abgestumpft und je länger, desto skeptischer wird.

Ältere Risikopatienten, für die eine Corona-Ansteckung ohnehin eine grössere Bedrohung ist, müssen sich jeden Tag davor fürchten, dass ihnen im Spital die künstliche Beatmung verwehrt wird. Dieser psychische Stress ist auf Dauer kaum auszuhalten. Das Horrorszzenario ist aber glücklicherweise bisher nicht eingetreten.

Die Zahl der Neuansteckungen und der Hospitalisationen nimmt ab.

Eine Entwarnung wäre zwar fehl am Platz. Aber in der gegenwärtigen Phase jeden Tag aufs Neue Panik zu verbreiten, ist kontraproduktiv. Und es kann in Zukunft zu einem bösen Erwachen führen.

Denn ein Teil der Schweizer Bevölkerung sieht die Einschränkungen mit zunehmender Skepsis. Das mag man für gerechtfertigt halten oder nicht. Fakt ist, dass diese Leute Teil unserer Gesellschaft sind und die Massnahmen mittragen müssen – sonst funktioniert die Eindämmungsstrategie nicht. Wenn Skeptiker nun regelmässig hören, die Intensivbetten würden knapp, das Szenario aber nie eintritt, fühlen sie sich in der Theorie bestätigt: Alle Einschränkungen seien übertrieben und die Warnungen ungerechtfertigt. Damit sinkt bei vielen die Bereitschaft, sich weiterhin einzuschränken.

Einige kurzfristige Überlastungsprognosen waren schlicht falsch, bei anderen, längerfristigen kam das Präventionsparadox zum Tragen – die Betten sind deshalb nicht überlastet, weil die Warnungen und Massnahmen Wirkung gezeigt haben. Aber je öfter gewarnt wird, desto abgestumpfter werden viele Schweizerinnen und Schweizer. Und desto weniger wirken die Warnungen, falls wir erneut an einen so heiklen Punkt gelangen wie Ende Oktober, als die Zahl der Neuansteckungen exponentiell gewachsen ist. Es geht nicht darum, die gegenwärtige Phase zu verharmlosen. Sondern darum, ein gesundes Mittelmass zu finden zwischen angemessenen Warnungen und Panikmache.

Mit einem imperativen Mandat ausgestatte "Volksvertreter" könnten alle die nicht den vereinbarten Wählerwillen umsetzen, ganz leicht wieder abgesetzt werden.

Wir benötigen längst ein imperatives Mandat!

Roman Braun

ÖGIT - Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin: Großflächiges Testen bringt nichts.

„Zudem ist bei einer Stichprobe, die fast nur aus gesunden Personen besteht, die Wahrscheinlichkeit für falsche Testergebnisse sehr hoch.“

>> Das unsystematische, unreflektierte, großflächige Testen sowie das Screenen im Tourismusbereich oder anderen Bereichen des Gesellschaftslebens (hauptsächlich gesunde und symptomlose Personen) ist kein geeignetes Mittel, um eine präzise Information zur epidemiologischen Situation zu erhalten bzw. um die Pandemie einzudämmen. Ein positiver SARS-CoV-2 PCR Befund bei einer symptomfreien Person stellt noch keine Infektionsdiagnose dar und sagt nichts über die Infektiosität der getesteten Person aus (Überbleibsel „viral debris“ einer abgelaufenen Infektion) (3). Zudem ist bei einer Stichprobe, die fast nur aus gesunden Personen besteht, die Wahrscheinlichkeit für falsche Testergebnisse sehr hoch (3). Personen, die an COVID-19 erkrankt waren, sollen in den nächsten Monaten danach nicht mehr mit einer SARS-CoV-2-PCR getestet werden. <<

Überträgerinnen und Überträger des neuen SARS-CoV-2 sind im Wesentlichen Personen, die bereits COVID-19-Symptome zeigen oder kurz davor sind, symptomatisch zu werden (1). Deshalb ist es für die Abschwächung der Pandemiefolgen wichtig, Menschen mit Symptomen zu testen und diese rasch, d.h. innerhalb von Stunden, abzuklären und zu isolieren.

Quelle: <https://oegit.eu/.../stellungnahme-der-oesterreichischen.../>

ÖGIT - Österreichischen Gesellschaft für Infektionskrankheiten und Tropenmedizin:

Großflächiges Testen bringt nichts.

„Zudem ist bei einer Stichprobe, die fast nur aus gesunden Personen besteht, die Wahrscheinlichkeit für falsche Testergebnisse sehr hoch.“



Friede Euch

Rechtsanwalt Ralf Ludwig, Kulmbach, 18.11.2020, ab Minute 10:01: „Der §28a, Absatz 2 Infektionsschutzgesetz, der neue Paragraph, der hilft uns eigentlich, weil der sagt nämlich, dass Maßnahmen nur zulässig sind, wenn es Infektionen gibt. Es gibt aber keine Infektionen in diesem Land. Es gibt nur Test-Positive! Das heißt, ich habe jetzt gerade gelesen, der Bundespräsident hat das Gesetz unterzeichnet und damit ist de Jure die Pandemie vorbei. Denn ab Morgen müssen **die Gesundheitsämter zwingend nachweisen**, dass es nicht nur Test-Positive gibt, sondern, dass Diejenigen, die einen positiven PCR-Test, auch **ein sogenanntes anzuchtfähiges Agens haben**, d. h. dass das, was da gefunden wurde anzuchtfähig und damit infektiös. Ist es das nämlich nicht, **gibt es keine Infektion und wenn es keine Infektion gibt, darf es auch keine Maßnahmen geben**. Und das ist ab Morgen erforderlich, weil es jetzt so im Gesetz steht. Und jeder Mitarbeiter im Gesundheitsamt kann sich darauf freuen, er macht sich nämlich **strafbar**, wenn er das jetzt nicht so tut ab Morgen. Und das heißt, wir werden ab Morgen auch darauf drängen ähnlich wie es in Portugal war. Das portugiesische Berufungsgericht hat die Quarantänemaßnahmen allesamt aufgehoben mit der Begründung: **Wir haben nur einen PCR-Test und ein PCR-Test weist keine Infektion nach**. Mit genau der gleichen Begründung muss ab Morgen auch jedes Gericht in Deutschland argumentieren und wenn sie das nicht machen, dann ist das der Beweis dafür, dass es völlig richtig ist mit noch viel mehr Menschen auf die Straße zu gehen, denn dann geht es überhaupt nicht mehr, nicht mal mehr in ihren Köpfen um Gesundheit. Bisher konnten sie ja sagen: „Wir haben es nicht gewusst“. Durch dieses Gesetz **kann kein Richter ab Morgen mehr sagen: Ich habe es nicht gewusst**“. Ab Morgen kann auch kein Polizist mehr sagen: „Ich habe es nicht gewusst“ Weil jeder von den Polizisten, die hier stehen, kann einfach ins Infektionsschutzgesetz gucken. Da gibt man z. B. einfach in Google IFSG ein, das ist das Infektionsschutzgesetz und guckt nach §2 Ziffer 2. Da steht drin was eine Infektion ist. Und dann wird man wissen, dass es keine Infektion in diesem Land gibt. Es gibt keine Infektion! Und wenn es keine Infektion gibt, dann gibt es auch keine Maßnahmen. Das heißt, alle Maßnahmen, die ab Morgen (19.11.2020) getroffen

werden, verstoßen gegen das Infektionsschutzgesetz! Das heißt, alle Maßnahmen ab Morgen sind rechtswidrig!"



Laut RKI ist die Symptomatik bei Corona:

41 % Husten

31 % Fieber

24 % Schnupfen

21 % Störung des Geruchs- u./o. Geschmackssinns

2 % Pneumonie

das schaut nach einer Grippe aus

**und nicht nach der tödlichsten Lungen-
krankheit. Vor allem ist Grippe auch**

für Jüngere gefährlich, Corona vor allem

für schwer vorerkrankte über 70-jährige!

**Die Grunderkrankung (Vorerkrankung(en))
spielen die **HAUPTROLLE** beim Sterben mit
oder an Corona gemäß der Alterssterblichkeit!**

<https://swprs.org/2020/11/18/corona-desinformation-zu->

[kindern/?fbclid=IwAR12cCEVSG79Ap63bat4szOgbYkXx1znA16fv3gQIA2MB6T1qynuCx4Si8c](https://swprs.org/2020/11/18/corona-desinformation-zu-kindern/?fbclid=IwAR12cCEVSG79Ap63bat4szOgbYkXx1znA16fv3gQIA2MB6T1qynuCx4Si8c)

Corona-Desinformation zu Kindern

Verschiedene traditionelle Medien berichten derzeit in falscher Weise über eine amerikanische CDC-Studie mit Schlagzeilen wie “Jedes zweite Corona-positive Kind steckt die Familie an”.

Das ist falsch: Die kleine CDC-Studie (101 Haushalte, darunter nur 5 mit einem erkrankten Kind unter 12 Jahren) untersuchte nur *symptomatische* Personen, und selbst in diesen, bei Kindern eher seltenen Fällen konnte die Studie nicht ermitteln, ob das Kind die Erwachsenen ansteckte oder doch die Erwachsenen das Kind (was insgesamt wesentlich häufiger vorkommt).

Alle seriösen Studien zeigten bisher, dass das Ansteckungsrisiko durch junge Kinder bis circa 12 Jahre sehr gering ist (bei Jugendlichen gilt das allerdings nicht mehr). Eine deutsche Studie fand zuletzt eine Ansteckungsrate durch Schulkinder von 0,54%. Als Grund vermuten Forscher eine raschere Immunantwort und eine geringe Ausprägung relevanter Zellrezeptoren.

Einmal mehr muss konstatiert werden, dass viele traditionelle Medien über die Corona-Pandemie oftmals unprofessionell, einseitig, irreführend oder propagandistisch berichten.

https://programm.ard.de/TV/arte/jede-regierung-luegt/eid_28724905319102?fbclid=IwAR2d3erYUgrwfDFgPdy-NsbVgAECJR_lycD56vx7D_efKJlqT7mqovm6bw

Jede Regierung lügt Wahrheit, Manipulation und der Geist des I. F. Stone | arte

„All governments lie“ - „Jede Regierung lügt“, diesen Spruch des amerikanischen Ausnahme-Journalisten I.F. Stone macht sich eine starke Generation investigativer Journalisten wie Laura Poitras, Amy Goodman, Jeremy Scahill oder Michael Moore zum Motto, um Lügen und Betrugereien von Regierungen aufzudecken und mit Fakten zu widerlegen.

Isador Feinstein Stone, alias „I.F.“ oder „Izzy“ Stone ist einer der bekanntesten amerikanischen Journalisten des 20. Jahrhundert: unabhängig und politisch links orientiert. Stone war es, der die von der amerikanischen Regierung über Jahrzehnte hinweg geführte Propaganda aufgedeckt hat. Besonders

während der McCarthy-Ära kritisiert er offen die Übergriffe der Regierung: Stichwort Rassentrennung, Vietnam-Krieg oder geheime Absprachen zwischen Industrie und Regierungsmacht. Sein wöchentlich erscheinender Newsletter „I.F. Stone’s Weekly“ verteidigte nach dem Motto „Jede Regierung lügt“ Freiheit und Demokratie.

Die Dokumentation folgt Stones Erben im heutigen Amerika: Amy Goodman (Democracy Now!), Jeremy Scahill, Glenn Greenwald und Laura Poitras (sie veröffentlichten Edward Snowdens geheime Unterlagen auf ihrer investigativen Website „The Intercept“), Matt Taibbi, David Corn, Cenk Uygur ... - zu einem Zeitpunkt als Trumps Sieg über die Präsidentschaftswahl noch nicht gewiss war. Sie alle kämpfen mit ihren unabhängigen Veröffentlichungen gegen Korruption, Justizmissbrauch, Verletzung bürgerlicher Freiheiten und soziale Ungleichheit. Auch der Journalist John Carlos Frey setzt sich in Texas unermüdlich für die Wahrheit ein: Massengräber voller Migranten, die niemanden zu interessieren scheinen.

Die Stimmen von Regisseur Michael Moore, Noam Chomsky aber auch Carl Bernstein, der zusammen mit Bob Woodward die Hintergründe der Watergate-Affäre um Präsident Nixon aufdeckte, kritisieren die Sensationslust der Massenmedien. Fernsehsender wie ABC und NBC oder die ehrwürdige New York Times als eine Form der Regierungspropaganda?

Eine überzeugende Dokumentation, die aufzeigt, wie wichtig es für jeden Einzelnen ist, sich unabhängig zu informieren und sich kritisch mit diesen Informationen auseinanderzusetzen.

KURIER

Gute Nachrichten: Eine Studie belegt nun, dass die meisten Menschen noch 8 Monate nach einer Infektion spezielle Immunzellen im Körper tragen, die eine neuerliche Infektion mit dem Coronavirus verhindern können. 🍀 😊

Mehr dazu hier: https://bit.ly/immunitaet_ueber_jahre (PLUS)





Zufälle gibt es:

Die Autoren jener absurd fehlerhaften Computermodele, die die weltweite Lockdown-Paranoia schürten, arbeiteten zusammen mit der wichtigsten,

Pentagon-Denkfabrik,
der RAND-Corporation.



Die Pentagon Studie – Mindspace- Bericht der London School of Economics und dem Imperial College beschäftigte sich damit, wie man durch die Entscheidungsumgebung die gesetzten Entscheidungen der Entscheidungsträger interessensgeleitet steuern kann.

Schüre Panik und steuere die Welt.

Klaus Schwab: „Great Reset“ wird zur Verschmelzung unserer physischen, digitalen und biologischen Identität führen

17.11.2020 14:43

Der Gründer des World Economic Forum, Klaus Schwab, hat kürzlich gesagt, dass die vierte industrielle Revolution im Rahmen des „Great Reset“ „zu einer Verschmelzung unserer physischen, digitalen und biologischen Identität führen“ werde. Dieser transhumanistische Ansatz der Eliten wurde von der Öffentlichkeit bisher immer als Verschwörungstheorie abgetan.

[DEUTSCHE WIRTSCHAFTSNACHRICHTEN](#)



14.01.2020, Schweiz, Cologny: Klaus Schwab, Gründer und Vorsitzender des Weltwirtschaftsforums WEF, spricht während einer Pressekonferenz. (Foto: dpa)

Lesen Sie in diesem Artikel:

- Warum Schwab den Transhumanismus lobt
- Wie die vierte industrielle Revolution unser Leben verändern wird
- **Wozu implantierbare Microchips dienen sollen**

Hier erfährt man mehr: <https://deutsche-wirtschafts-nachrichten.de/507640/Klaus-Schwab-Great-Reset-wird-zur-Verschmelzung-unserer-physischen-digitalen-und-biologischen-Identitaet-fuehren?fbclid=IwAR00iqOgJvyosDWG2lmlssagczXiaijjB3Dok3VfqllummqdkXj5wtLklnk>

Die **wundersame Umdeklarierung** der Corona-Zahlen durch einen fehleranfälligen PCR-Test, der KEINE KRANKHEITSDIAGNOSE darstellt.



**Wenn nun — amtlich verordnet —
begonnen wird, exzessiv in
Kliniken, vor allem in deren
Intensivabteilungen auf ein
Corona-typisches E-Gen zu testen
(7,a3), dann findet bei Positiv-
ergebnissen diese Umdeklarierung
von intensivmedizinisch
Behandelten genau so statt wie bei
Verstorbenen! Finde den Fehler!**



**Wenn Relationen aus dem
Blickwinkel geraten und die
Angst dominiert, dirigiert
von Politik & Medien ist
kritisches Hinterfragen &
Selbstrecherche angesagt!**



Roman Novak

Gestern um 02:03 · 🧑



**Jedermann klagt über sein Gedächtnis,
niemand über seinen Verstand.**

François de La Rochefoucauld



ENTWARNUNG: WIR benötigen KEINE Maske mehr!

Die Coronazahlen werden durch die fehleranfälligen PCR-Test so richtig schön in die Höhe getrieben.

Jeder im Krankenhaus oder im Altenheim, der wegen Krebs, Diabetis, etc. behandelt und getestet wird, der ein oftmals falsch positiv Getesteter ist, ist von fortan ein Corona-Erkrankter bzw. ein Corona-Verstorbener!

Sogecht Zahlen zu dramatisieren! Krebskranke & Co werden werden dadurch umdeklariert!

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

https://www.rubikon.news/artikel/die-angst-aus-der-klinik?fbclid=IwAR20zyCaIvIoYJuquu-61kOF1EuwFgtlHmkMqWAp4Nkc_vgIJauk1K63yB4



Donnerstag, 19. November 2020, 17:00 Uhr

Die Angst aus der Klinik

Der „Great Reset“ im Gesundheitswesen scheint längst gelaufen.

von [Wolfgang Wodarg](#)

Foto: Billion Photos/Shutterstock.com

Der Deutsche Bundestag hat sich jetzt mit Mehrheit für die Fortsetzung der nicht mit einer Krankheit begründbaren Notlage unserer Bevölkerung entschieden. Der friedliche und demokratische Protest gegen Zwangsmaßnahmen und Willkür ist weiterhin wichtig. Eine inhaltliche fraktionsübergreifende Opposition im Bundestag hat die Möglichkeit, unverzüglich eine Normenkontrollklage beim Bundesverfassungsgericht einzureichen. Dieser Text enthält weitere Argumente für eine solche rechtliche Notwehr. Von Anfang Oktober bis Mitte November 2020, also etwa innerhalb von nur 6 Wochen, stieg der Anteil der angeblichen Covid-19-Patienten auf deutschen Intensivstationen um das 15-fache. Über die Hälfte der Betten war plötzlich mit „Covid-19“-Patienten belegt. Dabei blieb der Belegungsgrad aber nahezu unverändert. Wo aber sind all die anderen Kranken geblieben? Und weshalb fand das RKI die SARS-Coronaviren-2 bei nur 4 Prozent der ambulanten Atemwegserkrankten? (1) Gibt es andere Gründe für die Berichte von einer „Zweiten Welle“?

Bilder aus Bergamo

Die Bilder aus Kliniken in Wuhan, Bergamo, Madrid und New York schufen die Angst, die stärker war als alle Vernunft. Sie waren es, die Akzeptanz für harte Maßnahmen schafften. Die Angst vor Bergamo ließ vielen Menschen das Eingreifen der Regierungen in ihre Freiheiten vernünftig erscheinen.

In Gesprächen mit Ärzten aus Norditalien und mit Zeugen der Ereignisse vom März 2020 hat der Corona-Ausschuss die Hintergründe der Schreckensbilder aus der Lombardei beleuchtet (2). Als man in Bergamo wegen des sich zuspitzenden Pflegekräftemangels gebrechliche und chronisch Kranke aus Angst vor Covid-19 auf Intensivstationen brachte, oder diese — wenn sie dort nicht starben — in Heimen schlecht versorgt unter Quarantäne setzte, kam es nicht nur auf den wenigen Intensivstationen zu Enge und chaotischen Szenen, sondern auch zu einem Stau bei den Beerdigungsunternehmern. Von denen, wegen der vielen Kontakte, ein Großteil selbst in Quarantäne gewesen sein

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

soll. Auch durften sie die Toten nicht — wie in Italien üblich — beerdigen, sondern mussten diese im Krematorium erst einäschern lassen. So stauten sich die Toten in den Einrichtungen, bis die etwa 60 gehorteten Särge von um Hilfe gebetenen Militärlastern zur Einäscherung transportiert wurden.

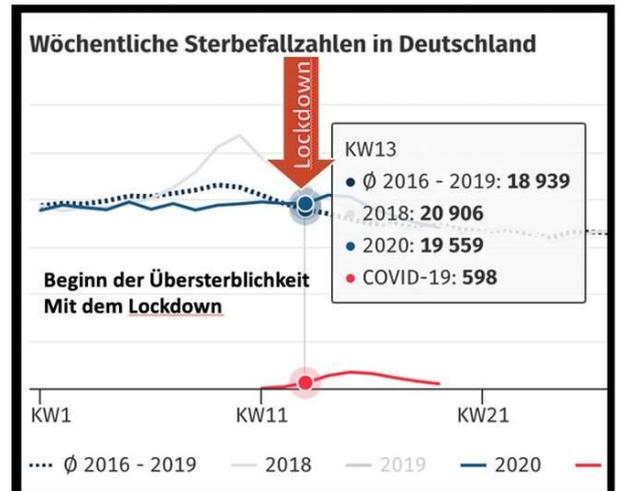
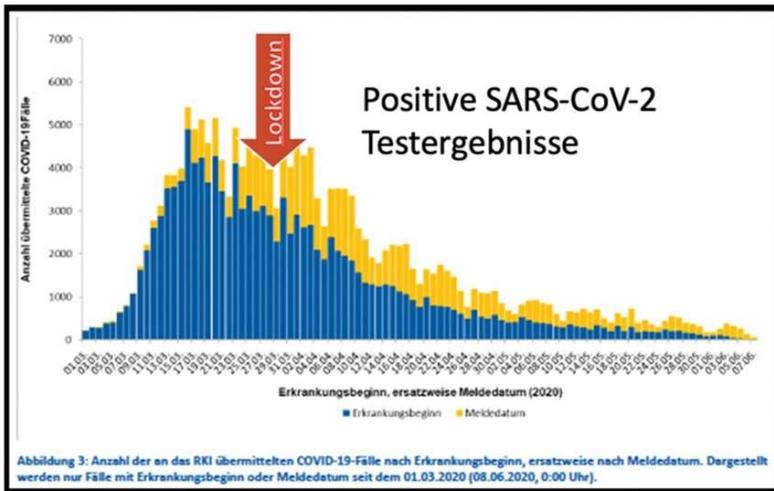
Viele der so misshandelten Alten waren erst nach dem Tode mit PCR-Tests, **die eine sehr hohe falsch Positivrate gehabt haben sollen, zu Covid-19-Opfern etikettiert worden**. Weitere Bilder von Beatmeten aus den besonders zur Grippezeit chronisch überlasteten Intensivstationen taten das ihre (3). Bei solchen Aktionen entstanden dramatische Bilder, welche Europa schockierten. Sie waren für die meisten Menschen überzeugender als alle epidemiologischen oder medizinischen Berichte.

Und in Deutschland? Leere Klinikbetten schaffen neuen Notstand

Bergamo war das Signal für Berlin. Denn gleichzeitig mit dem Lockdown Mitte März 2020 wurde die Angst vor einem Versorgungsnotstand geschürt, wurde Stimmung gemacht durch eine **an den Haaren herbeigezogene Priorisierungsdebatte**. Gleichzeitig wurden viele Klinikbetten gesperrt, um einer angekündigten Welle von Seuchenopfern Herr werden zu können. Bettenknappheit lautete der **Alarmruf einiger Triage-Propheten**. Darunter auch einer, der noch im Sommer 2019 als Politiker einer Regierungsfraktion die Bertelsmann-Botschaft verbreitete: Deutschland hat zu viele Krankenhausbetten (4).

Nur ein halbes Jahr danach schürte er plötzlich die Angst vor einer Überlastung der Krankenhäuser durch Covid-19 und **versprach den Klinikkonzernen viel Geld als Kompensation für freigehaltene Betten**. Dann kam eine Sommerpause, in der auch den Viren eine Verschnaufpause gönnt wurde und in der unsere Kliniken bis September **für jedes leer stehende Bett 560 Euro kassieren durften** (5). **Seit Mitte März aber kamen zum Beispiel viele Krebs- und Herzpatienten in Not**, weil auch wegen der gesperrten Betten der Zugang zur stationären Behandlung erschwert war und einige Krankenhäuser Teile ihres Personals in Kurzarbeit nach Hause geschickt hatten.

Anfang April registrierte das Statistische Bundesamt dadurch eine leichte Übersterblichkeit. Weil man auf Covid-19-Patienten wartete, bekamen andere Patienten keine Termine und viele starben, weil sie nicht oder nicht rechtzeitig behandelt wurden. Obwohl die leichte Übersterblichkeit wie in anderen Ländern erst nach Beginn des Lockdowns begann, wurden **die Lockdown-Opfer fälschlicherweise der „Pandemie“ zugerechnet**.



Quellen: links RKI, rechts Sonderauswertung Statistisches Bundesamt

Quellen: links RKI, rechts Sonderauswertung Statistisches Bundesamt

Von März bis September stand, trotz angeblicher epidemischer Notlage nationaler Tragweite, auf den Intensivstationen der allermeisten deutschen Kliniken ein Großteil der Betten leer. Man kassierte für leere Betten und verhandelte mit den Kostenträgern um weitere Vorteile in der Krise.

Einigen Kliniken waren die Entschädigungen für den Leerstand zu wenig und andere waren zufrieden und schwiegen. Um dem Verteilungsstreit der Branche gerecht zu werden, ruderten Regierung, Krankenkassen und die Krankenhausindustrie daraufhin ohne viel Aufsehen leicht zurück und staffelten das Entgelt für leer stehende Betten nach Klinik-Arten und Regionen, was zu einer leichten Normalisierung der Patientenströme führte. Auch hier zeigte sich, **Kliniken sind heutzutage Wirtschaftsunternehmen** und reagieren als solche vernünftig — aber nur als solche!

Wie macht man eine zweite Welle?

Nachdem sich nach den Sommerferien die vielen falsch positiven PCR-Tests bei den durchschnittlich jüngeren Reiserückkehrern nicht in entsprechenden Morbiditätsstatistiken niedergeschlagen hatten, schien man sich wieder an Bergamo und den dort erreichten politischen Motivationsschub zu erinnern. Welche Möglichkeiten haben Politiker unter Rechtfertigungsdruck, um wie in Bergamo auch in Bremen, Bielefeld oder Berchtesgaden eine verängstigte Bevölkerung bei der Stange zu halten?

In Norditalien konnte man beobachten, es kommt auf die Bilder in den Medien an. Ob 2009 in Mexiko oder Anfang 2020 in Wuhan, immer waren es die Bilder, die das Gefühl einer „Pandemie“ vermittelten. Sie sind offenbar wirksamer als Tabellen, Laborwerte, unübersichtliche Krankenakten oder umsichtige Epidemiologie. Trotz monatelanger Recherchen, Nachforschungen, Gesprächen mit Wissenschaftlern und trotz jahrzehntelanger Erfahrung mit den Tücken der Infektionsepidemiologie wird mir nach allen mühevollen Erläuterungen auch heute noch immer wieder entgegengehalten: „Aber haben Sie denn nicht gesehen, was in Bergamo los war?“

Woher kommen die beängstigenden Bilder und Narrative

Werden wir durch die aktuelle Berichterstattung getäuscht? Bisher habe ich trotz häufiger Fragen noch keine Mediziner gefunden, die bei saisonalen Atemwegserkrankungen jemals eine „Zweite Welle“ gesehen haben.

Für die Medien ist es jederzeit möglich, auch in deutschen Kliniken Not, Hektik und Elend darzustellen. Dafür haben sich die typischen Szenen auf Intensivstationen bewährt. Ein verkabelter Leib, viele Schläuche, maskiertes und verhülltes Personal und dazu ein Interview mit einer erschöpften Oberärztin, welche die Gelegenheit nutzt, dass sich endlich einmal jemand für die Hektik, den Personalmangel, die anstrengenden Schichtdienste und das dadurch entstehende Elend für Patienten und Personal interessiert. Als Krankenhaushygieniker und früher sogar Personalvertreter und Intensivmediziner habe ich für solche Bilder weiterhin viel Verständnis.

Sterben tut man übrigens auf allen Intensivstationen, und zwar immer und leider relativ häufig. Wenn dann noch die Station mit über Achtzigjährigen aufgefüllt wird, grenzte es schon an ein Wunder, wenn davon die Hälfte lebend wieder verlegt werden könnte.

Wer also viele Alte auf Intensivstationen verlegt und auch noch invasiv beatmet, der bekommt Bergamo. Von den riskanten Medikamentenversuchen „only for emergency use“ ganz zu schweigen.

Erinnert sich überhaupt noch jemand an die Ideale der Palliativmedizin? Oder war das nur eine vorübergehende Marketingkampagne der Krankheitsindustrie?

Wie kriegt man die Alten in die Kliniken?

Zuerst sorgt man dafür, dass vermehrt positive PCR-Ergebnisse das Signal geben, die Seuche greife wieder gefährlich um sich. Bei inzwischen um 1,5 Millionen Tests pro Woche kann ohnehin niemand mehr so richtig die Laborqualitäten sicherstellen. Wenn dann die Polymerase-Kettenreaktion (PCR) irgend etwas so lange amplifiziert, bis jeder Test positiv wird, oder wenn bei positiver Reaktion nur das E-Gen herangezogen wird, dann kann das höchstens durch empfindlichere Mannschaftsärzte von Profi-Fußballern oder durch widerspenstige Amtsärzte durchschaut werden. Kein Wunder, dass so schon vor der eigentlich erst nach Jahresbeginn anlaufenden Corona-Saison die Positivrate der SARS-CoV-2 PCR-Massentestungen innerhalb von 6 Wochen von etwas über 1 Prozent auf fast 8 Prozent gesteigert werden konnte.

Hier gibt es zwischen den Laboren offenbar große Unterschiede, über die aber das RKI bei Nachfrage keine Auskunft geben wollte. Mit Krankheiten hatte der PCR-Test ja von Anfang an wenig zu tun. Das heimliche Motto scheint aber

trotzdem immer noch zu sein: Mehr Tests = mehr Falsch-Positive. Und je nachlässiger ein Labor, umso mehr freuen sich die Verantwortlichen über eine hohe Trefferquote zur Bestätigung ihrer Panikmache.

Konzertierte Aktion Pflege und Covid-19

Wenn das doch auffällt, dann kann man das Praktische mit dem Nützlichen verbinden und erneut die Test-Strategie ändern. Auch das ist in den letzten Wochen nach und nach geschehen. Mit weniger Tests mehr Treffer und mehr Angst vor der Seuche? Ja, das geht. Wenn ich zum Beispiel Personal in Altenheimen oder Kliniken teste, so hat das eine enorme Wirkung.

Jeder „Fall“ beim Personal führt zum vorübergehenden Arbeitsverbot, zu Umgebungsuntersuchung möglicher Kontaktpersonen und damit automatisch zu einer Verschlechterung des Personalschlüssels. Darunter leidet das ohnehin überlastete Personal, das jetzt schon bis zu 60 Stunden pro Woche arbeiten muss. Und es leiden natürlich erst recht die Bewohner und Hilfsbedürftigen. Das wirkt sich doppelt so schlimm aus, wenn auch noch ein Besuchsverbot für Angehörige oder Freunde ausgesprochen wird. Dabei reden alle dauernd vom Schutz besonders vulnerabler Gruppen. Die getroffenen Regelungen bringen aber die Betroffenen alten und hilfsbedürftigen Menschen in eine prekäre Lage und isolieren sie weitgehend in ihrer ohnehin meist schmerzlichen Einsamkeit im Heim.

Meine Mitstreiterin bei Transparency, Adelheid von Stösser ist gleichzeitig eine mutige Kämpferin für Rechte und Lebensqualität alter und pflegebedürftiger Menschen. Sie hat in ihrer Zeitschrift für Pflegeethik (6) schon beim ersten Lockdown sehr bewegende Schicksale dieser Betroffenen geschildert und ist entsetzt über die Brutalität, mit der Hygienepläne die lebenswichtigen Bedürfnisse von Menschen an ihrem Lebensabend hintanstellen und damit vielen Betroffenen den Lebensmut nehmen.

Es wirkt deshalb makaber, wenn drei Minister in der Coronakrise ihre „Konzertierte Aktion Pflege“ auf einer Pressekonferenz loben und gleichzeitig mittels Lockdown, gezielten Test- und Quarantänemaßnahmen für Pflegekräfte und mit Besuchsverboten die Not der abhängigen Bewohner und den Stress der verbleibenden Pflegekräfte ins Unerträgliche steigern.

Vorsicht, man maßt sich an, Sie zu schützen!

Wenn man jetzt also „zum Schutz vulnerabler Gruppen“ in Altenwohnanlagen und Heimen verpflichtende Testungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorschreibt, reißt man mit Sicherheit eine tiefe Lücke in die Versorgungsstrukturen. Bei einer Positivrate von derzeit durchschnittlich (!) fast 8 Prozent ist mit erheblichen Betreuungslücken und mit einer Verschlechterung der Pflege zu rechnen. War das Kalkül, als man hier einen Schwerpunkt für die künftige Teststrategie definierte?

Der Gesundheitsminister hatte sich doch wegen des „Pflegetnotstands“ gerade für eine Stärkung dieser wichtigen Berufe in der Pflege eingesetzt. Und jetzt das? Ob ein Test richtig oder falsch positiv ist, spielt beim Pflegepersonal sicher keine Rolle, denn es werden ja arbeitsfähige Gesunde bei der Arbeit getestet. Da braucht man auch nur 8 Prozent „Positive“ zu finden, um unter den Beschäftigten und den Betreuten eine riesige Quarantäne-Lücke aufzureißen.

Von Bergamo nach Bayern – so geht's

Wenn dann ein Großteil des Pflegepersonals gesund, aber „positiv“ zu Hause bleiben muss, so kommen wir Bergamo schon etwas näher. Alte und Hilfsbedürftige werden wegen Personalmangel unterversorgt, ruhig gestellt, trocken aus – Thrombose- und Emboliegefahr! — oder werden „sicherheitshalber“ oder wegen eines positiven Testergebnisses gleich in die Klinik eingewiesen. Wenn jetzt also per Test die Alten und chronisch Multimorbiden in die Kliniken geschaufelt werden, kann man sich vorstellen, welche Bilder dadurch für die Angstmacher inszeniert werden können. Hier ein Alarmruf aus Bayern vom 11. November 2020 (7):

„Seitdem Patienten/Bewohner und Personal systematisch durchgetestet werden, passiert es, dass von jetzt auf gleich die Hälfte des Personals wegfällt, weil sie entweder positiv getestet wurden oder aber Kontaktpersonen waren. So wie im Krankenhaus in Schongau, wo 600 Mitarbeiter Ende Oktober für mindestens 10 Tage in Quarantäne geschickt wurden und die Klinik vorübergehend schloss. Was das für die Patienten bedeutet, die dort liegen und so schnell nicht in andere Häuser verlegt werden können, lässt sich denken.“

Die Testungen – ein Win-Win-Geschäft zu Lasten Dritter

Wer diese Not- und Paniksituationen anheizen will, um uns Angst zu machen, muss also nur noch dafür sorgen, dass auch mehr ambulant und in Pflegeeinrichtungen getestet wird. In Einrichtungen wird das vom Ordnungsgeber einfach angeordnet, dann läuft das Positiven-Domino demnächst bundesweit von ganz alleine. Aber auch in den Kassenarztpraxen gibt es ein probates Mittel, die Kooperation der Ärzteschaft zu steigern: Mehr Geld! Das wird ja jetzt massenhaft gedruckt und scheint keine Rolle mehr zu spielen. Ein niedergelassener Kassenarzt hat mir entrüstet gemeldet, wie sich das auswirkt. Er schreibt:

„Erst gab es keinen Cent für die Tests und viele Kollegen (fast alle bei uns in der Region) haben so gut wie gar nicht getestet. Nun bekommen wir für einen Test (Dauer 1 min) beim gesunden Menschen mehr Geld (15 Euro) als für eine komplette Abdomen-Sonographie bei akutem Abdomen (15 min für 12 Euro). Deshalb wird jetzt plötzlich überall getestet.“

Unser Gesundheitswesen wird „mit dem goldenen Zügel“ gesteuert, wie es mir einmal der unparteiische Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) Professor Joseph Hecken erläuterte. Das heißt, mit Geld werden die Anreize für das gesetzt, was Patienten dann erleben beziehungsweise ausbaden müssen.

Profit Center Krankenhaus

Finanzielle Fehlanreize wirken sich im Krankenhaus offenbar sogar noch verheerender aus. Gerade in den großen Klinikkonzernen haben inzwischen die besonders von schein-linken Gesundheitsökonomien politisch jahrelang gepuschten Fallpauschalen das Geld zur wichtigsten Triebfeder des Klinikbetriebes gemacht. **Dort blüht die institutionalisierte — also legalisierte — Korruption.** Es werden mit Bonuszahlungen für Chefarzte, mit Monopolisierung von Versorgungsketten oder durch geschicktes Zusammenarbeiten mit Apotheken, Medizinprodukteherstellern und Pharmaunternehmen immer mehr und teurere Leistungen erbracht und abgerechnet. Nicht weil Patienten sie unbedingt brauchen, sondern weil dadurch das finanzielle Ergebnis des klinischen Profit-Centers Krankenhaus optimiert werden kann.

„Wenn wir keine zweistellige Rendite einfahren, machen wir den Laden hier dicht“, hatten mir die Manager der Helios-Kette bei einem Besuch mit Karl Lauterbach in ihrer Klinik in Damp an der Ostsee unverblümt zu verstehen gegeben. Mein eigentliches Anliegen damals war, dass diese Klinik sich mehr für die unzureichende Notfallversorgung auf dem Lande öffnen möge, aber da war ich wohl zu naiv, wie mir das Mitglied des Aufsichtsrates der Rhön-Kliniken, der Genosse Karl Lauterbach, vorwurfsvoll lächelnd zu verstehen gab.

Aber nicht nur in den Regierungsparteien hatten und haben die großen Gesundheitskonzerne eine tief verwurzelte Lobby. Jetzt in der Corona Krise hat sich das bezahlt gemacht. Solch einen **Lockdown-Unsinn** macht meiner Meinung nach nur jemand aktiv und engagiert mit, der entweder von der Macht oder vom Geld oder von beidem etwas erwartet, oder wer Angst davor hat, dieses zu verlieren, wenn er sich verweigert. Bei den Konzernen der Gesundheitswirtschaft läuft alles am reibungslosesten, oder wie geschmiert, mit goldenen Zügeln.

Lohn der Angstmacher

So machen die meisten Kliniken den Corona-Hype ohnehin schon mit, weil ihre Lobby seit März dafür gesorgt hat, dass ein großer Teil der für Covid-19 aus dem Fenster geschmissenen Steuergelder und Beiträge bei den Kliniken landet.

Anfangs, im März 2020 erreichten diese, dass für jedes belegte Bett ein Corona-Zuschlag von 50 Euro pro Tag gezahlt wurde. Genial war auch das schon genannte Leere-Betten-Honorar von 560 Euro pro Tag. Für jedes **neu aufgestellte Intensivbett gab es sogar 50.000 Euro Zuschuss.** Auch wenn sie nicht gebraucht wurden, haben viele Häuser dieses Geschäft mitgenommen. Leer stehende Betten brauchen wenig Personal und bringen in Corona-Zeiten trotzdem gutes Geld. Nach den ersten Lockdown-Turbulenzen war von Covid-19 im stationären Sektor nicht viel zu merken. Die Belegung der Intensivstationen in Deutschland lag vom März bis Ende September 2020 durchschnittlich bei 50 bis 75 Prozent. Das hat sich bisher auch kaum geändert. Dafür aber die dort gemeldeten Diagnosen.

Die neue Strategie

Man schaltete um. Die Kliniken erhielten am 12. Oktober rückwirkend ab 1. Oktober 2020 weitere finanzielle Anreize, sodass sich die Belegung der freien Betten wieder mehr rechnet, **aber nur für positiv getestete Covid-19-Fälle.** Nach § 5 Absatz 3i KHEntgG für 2020 (Corona-Mehrkostenzuschlagsvereinbarung 2020) gewährte ihnen der Gesetzgeber wesentlich höhere Zuschläge. Gleichzeitig sollte der Medizinische Dienst in der „Notlage“ die Augen zudrücken und nur noch weniger als halb so oft kontrollieren, was mit unserem Geld gemacht wird. Für jeden Behandlungsfall mit positivem Testergebnis und für jeden Fall mit klinischen Symptomen, die als Covid-19 gedeutet werden können, gibt es seit dem 1. Oktober 2020 bis zum Ende der „epidemischen Notlage von nationaler Tragweite“ **pro Tag zusätzliche 100 Euro Covid-19-Sonderentgelt.**

Dieses attraktive Angebot kam, parallel mit der Testorgie in Pflegeeinrichtungen und angesichts der dadurch zu erwartenden Zuweisungen von Covid-19-Verdachtsfällen, gerade rechtzeitig und wurde von den Kliniken offenbar seit dem 1. Oktober in sehr erstaunlich großem Maße genutzt. Auch wenn die Auslastung der Intensivstationen — schon wegen der Personalknappheit — sich insgesamt nicht wesentlich veränderte, so stieg der Anteil der „Covid-19 Fälle“ auf durchschnittlich etwa 50 Prozent rasant an. Von Anfang Oktober bis Mitte November, also etwa innerhalb von nur 6 Wochen, war das eine Zunahme um das 15-fache! Erschreckend ist dabei der Anteil beatmeter Covid-19-Fälle von 56 Prozent. Hoffentlich sind unter den 2010 invasiv Beatmeten viele nur wegen eines positiven Testbefundes, also mit und nicht primär wegen Covid-19 in dieser Statistik. **Invasive Beatmung von als Covid-19 behandelten Patienten hat sich weltweit inzwischen als lebensgefährliches Zusatzrisiko herausgestellt.**

Gern würde ich von den Kassen wissen, wie sich seit Mitte September die Altersverteilung der Intensivpatienten verändert hat und wie es sich mit dem Anteil der Patienten aus Alteneinrichtungen verhält. **Auf diese Daten warte ich immer noch.** Die Kostenträger müssten längst über diese Entwicklung gestolpert sein, aber **die Stellen zur Kontrolle von Fehlverhalten** in den Krankenkassen scheinen bei diesem „Great Reset“ der Bettenbelegung lieber nicht so genau hinzuschauen.

Das Geschilderte zeigt erneut, dass Krankenhäuser primär zu Wirtschaftsunternehmen mutiert sind, in denen **ökonomisches Denken die Entscheidungen bestimmt.** Als Sozialstaat sind wir aber eine verfasste Solidargemeinschaft. Unsere Beiträge tragen wir solidarisch nach Kräften, um jenen helfen zu können, die Hilfe brauchen. Das ist auch das Prinzip unseres Gesundheitssystems. Es beruht auf dem Solidarprinzip und war auch im Bereich der Verwaltung und der Sicherstellung von bedarfsgerechter Versorgung eine öffentliche Aufgabe. Wenn Städte, Landkreise und Bundesländer die Daseinsfürsorge für Gesundheit großen Monopolisten überlassen und sich derart ihrer Verantwortung für Kranke und Alte entledigen, **dann geht es bald gar nicht mehr um Gesundheit, sondern nur noch um Geld,** und damit kennen sich die Unternehmen besser aus als die Volksvertretungen.

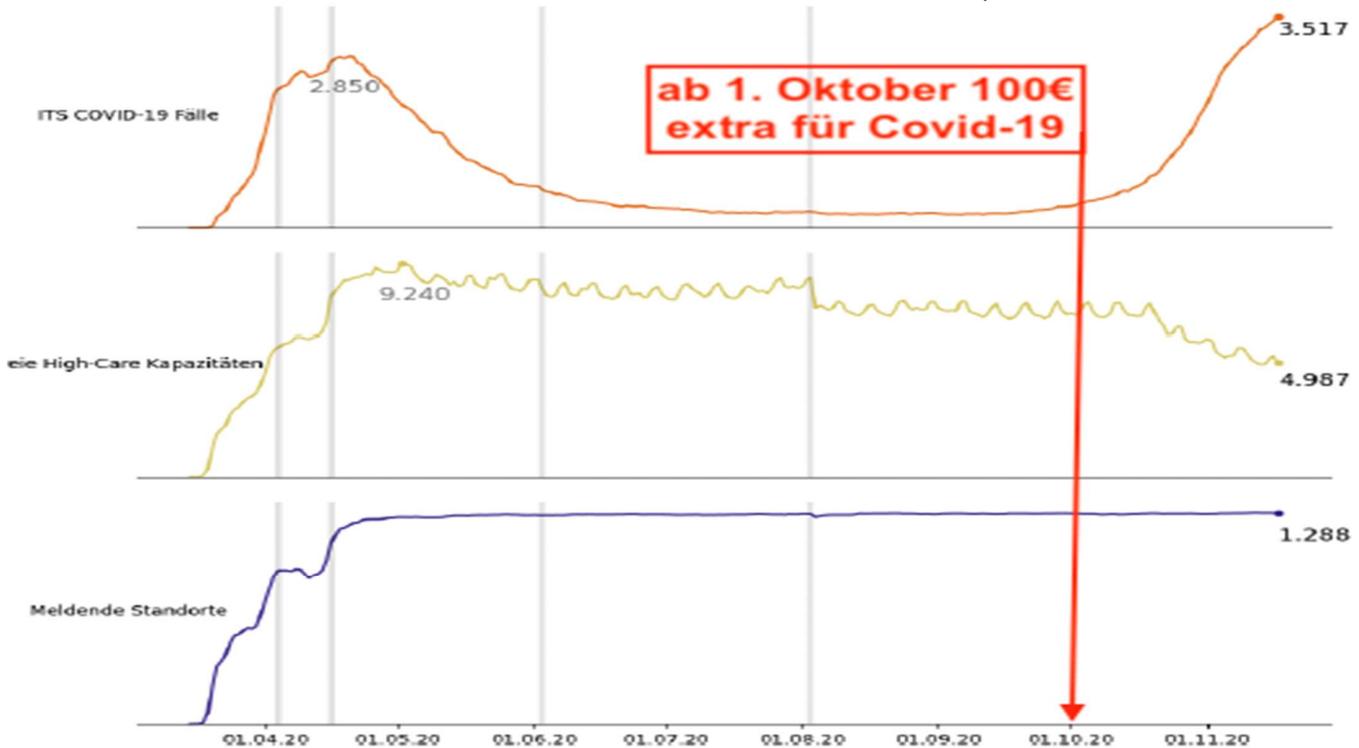
Der „Great Reset“ im Gesundheitswesen scheint längst gelaufen. Die „Economic Hitmen“ sind lange unter uns und, was wir jetzt erleben, ist nur ein Symptom dieser in den letzten Jahrzehnten fortschreitenden Deregulierung unseres Gemeinwohls. Wenn das Gemeinwohl sich selbst abschafft, dann übernehmen gut organisierte Egoisten mit väterlicher Geste das Regime und Demokratie hat es schwer. Doch ich habe einen Traum!

Quellen und Anmerkungen:

- (1) Das RKI berichtet zum 17.11.2020 :
Im Ambulanten Bereich ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE-Raten) in der Bevölkerung in der 45. KW 2020 im Vergleich zur Vorwoche bundesweit leicht gesunken.
Zwei (4 Prozent) der 51 untersuchten Sentinelproben waren positiv für SARS-CoV-2.
Aber im stationären Bereich ist die Gesamtzahl der behandelten Fälle mit akuten respiratorischen Infektionen (SARI-Fälle) weiter angestiegen. Dabei ist der Anteil an COVID-19-Erkrankungen bei den SARI-Fällen weiter stark angestiegen und lag in der 44. KW 2020 bei 49 Prozent.
- (2) <https://youtu.be/Qmls6bj2jxI>
- (3) <https://www.wodarg.com/covid-19-in-italien/>
- (4) <https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/SPD-Gesundheitsexperte-Lauterbach-Wir-haben-zu-viele-Krankenhaeuser-id54513861.html>
- (5) Covid-19 Krankenhausentlastungsgesetz vom 27. März 2020:
Krankenhäuser erhalten einen finanziellen Ausgleich für verschobene planbare Operationen und Behandlungen, um Kapazitäten für die Behandlung von Patienten mit einer Coronavirus-Infektion frei zu halten. Für jedes Bett, das dadurch im Zeitraum vom 16. März bis zum 30. September 2020 nicht belegt wird, erhalten die Krankenhäuser eine Pauschale in Höhe von 560 Euro pro Tag. Der Ausgleich wird aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds, der aus dem Bundeshaushalt refinanziert wird, bezahlt. Sie erhalten außerdem einen Bonus in Höhe von 50.000 Euro für jedes Intensivbett, das sie zusätzlich schaffen. Die Kosten dafür werden aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanziert. Darüber hinaus sollen die Länder kurzfristig weitere erforderliche Investitionskosten finanzieren. Für Mehrkosten, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, bekommen Krankenhäuser vom 1. April bis zum 30. Juni 2020 einen Zuschlag je Patient in Höhe von 50 Euro, der bei Bedarf verlängert und erhöht werden kann. Der so genannte "vorläufige Pflegeentgeltwert" wird auf 185 Euro erhöht.
- (6) <http://pflegeethik-initiative.de/2020/04/15/corona-krise-falsche-prioritaeten-gesetzt-und-ethische-prinzipien-verletzt/>
- (7) <https://www.merkur.de/lokales/schongau/schongau-ort29421/schongau-krankenhaus-corona-ausbruch-mitarbeiter-angefeindet-90092945.html>

Fallzahlen COVID-19

			Veränderung zum Vortag
Aktuell	in intensivmedizinischer Behandlung	3.517	81
	davon invasiv beatmet	2.010 (56%)	39
	Neuaufnahmen auf ITS seit Vortag	513	



Kontakt: intensivregister@rki.de

Zitierweise: DIVI-Intensivregister Tagesreport vom 17.11.2020



Wolfgang Wodarg, Jahrgang 1947, ist Internist und Lungenarzt, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin sowie für öffentliches Gesundheitswesen und Sozialmedizin. Er arbeitete unter anderem als Amtsarzt in Schleswig-Holstein, Lehrbeauftragter an Universitäten und Fachhochschulen sowie Vorsitzender des Fachausschusses für gesundheitlichen Umweltschutz bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein. 2009 initiierte er in Straßburg den Untersuchungsausschuss zur Rolle der Weltgesundheitsorganisation bei der Schweinegrippe.



Die Fehler im System sind die Kurzschlüsse von Kurz!

Kurz machte eklatante Fehlbewertungen bei Corona!

Kurz machte eklatante Fehlprognosen bei Corona!

Kurz machte eklatante Fehlentscheidungen bei Corona!

Kurz legte bei Corona eklatante Versäumnisse an den Tag!

**Kurz entschied gegen den Ratschlag aller Experten politisch
und nicht evidenzbasiert auf Kosten vieler Österreicher*innen!**

Kurz hat von Verhältnismäßigkeit überhaupt keine Ahnung!

Kurz lernt aus seinen Fehlern nicht & wiederholt diese!



[Elfie Greiter](#)

EIN ÜBERWÄLTIGEND GUTER BRIEF, EINES PFARRERS ZUR ÄNDERUNG DES GESTZES BEI EPEDEMISCHER LAGE.

9. November 2020

Sehr verehrter Herr Ministerpräsident Winfried Kretschmann,

als Ministerpräsident von Baden-Württemberg haben Sie in besonderer Weise die Möglichkeit die Zukunft in unserem Land zu gestalten. Darum wende ich mich heute in einer sehr wichtigen Angelegenheit an Sie.

Noch in diesem Monat soll das „Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ beschlossen werden. Ich bin weder Politiker noch Jurist, doch als Priester und Bürger möchte ich **meine große Bestürzung zum Ausdruck** bringen. Im Titel ist der Schutz der Bevölkerung genannt. Inhalt des Gesetzes sind **in erster Linie Maßnahmen, die die Freiheit der Bürger beschränken und wichtige Grundrechte**, für die wir jahrhundertlang gekämpft haben, außer Kraft setzen. **Als gewählte Volksvertreter haben Sie, gemäß Ihrem Eid, das Grundgesetz zu verteidigen, nicht nach Wegen zu suchen, die darin zugesicherten Rechte zu beschneiden.**

Der Gesetzentwurf ist sicher gut gemeint, die Bevölkerung soll vor Krankheit geschützt werden. Warum benötigen Sie dafür so viele Verbote, so hohe Bußgelder? Weil die Bevölkerung unvernünftig ist? Weil sie nicht weiß, was für sie das Beste ist? Weil sie sich nicht verantwortungsvoll verhalten kann? Bemerken Sie, dass wir jetzt bereits mit diesen Gedanken den Boden der Demokratie verlassen haben? **Die Demokratie rechnet mit einem mündigen Bürger, der selbst Verantwortung übernehmen kann.** Wenn der Bevölkerung dies abgesprochen wird, was gegenwärtig offensichtlich der Fall ist, **befinden wir uns bereits jenseits der Demokratie, auf gutem Wege in eine Diktatur.** Maximilien de Robespierre stellte das Allgemeinwohl ins Zentrum seines politischen Wirkens. Die große Herausforderung war, herauszufinden, was das Gemeinwohl ist, was für die Bevölkerung das Beste ist. Dies entschied er in seinem Wohlfahrtsausschuss. Wir sind uns heute einig darüber, dass dies der falsche Weg war. Er führte in ein unsägliches Blutvergießen.

Warum verliert plötzlich ein Großteil der politischen Vertreter jeden Mut, jeden Freiheitswillen, jedes Vertrauen in die Bevölkerung? Noch vor nicht allzu langer Zeit sind die Menschen für die Freiheit in den Tod gegangen. Was hat sich verändert, dass wir heute dieses teure Gut einfach dahingeben?

Ich bin fest davon überzeugt, dass eine freiheitliche Gesellschaft die Kraft hat, mit einer Krankheit umzugehen. **Nur in einer freiheitlichen Gesellschaft kann Brüderlichkeit und Nächstenliebe entstehen.** Diese kann niemals verordnet werden. Es ist eine höchst bedenkliche Entwicklung, wenn propagiert wird, die einzig mögliche Form der Nächstenliebe ist, sich an die geltenden Vorschriften zu halten. Moralität ist eine innere Kraft, kein Gesetz.

Es ist Ihnen sicherlich deutlich, dass es in einem höchsten Maße unethisch ist, durch das Erzeugen von Angst ein bestimmtes Verhalten der Bevölkerung zu erzielen. Seit jeher war dies die Methode

der Gewaltherrscher. Wie konnte es so weit kommen, dass diese Methode heute bei uns gezielt angewandt wird?

Wir haben große Probleme in unserem Land. Aber Covid19 steht nicht oben auf der Liste. Viel drängender ist die Frage, welches Politikverständnis noch gilt. Welches Menschenbild haben wir heute? Wie gehen wir mit den Themen Krankheit und Tod um? Was verstehen wir unter einem lebenswerten Leben? Wie können wir die Rahmenbedingungen schaffen, für einen neuen Umgang mit den Themen Krankheit und Tod? **Der Tod gehört zum Leben.** Wenn wir all unsere Kraft einsetzen, ihn aus unserer Gesellschaft zu verdrängen, werden wir trotzdem sterben. Aber wir haben versäumt davor zu leben. Wir müssen wieder lernen mit dem Tod zu leben, ihn aus der Tabuisierung zu befreien. Wofür leben wir eigentlich? Was kommt nach dem Tod? Hat unser Leben einen Sinn? Hat unser Sterben einen Sinn? Wenn wir alles verbieten, woran man sterben kann, bleibt nichts übrig. Angefangen vom Verkehr, falscher Ernährung, Rauchen, zu wenig Bewegung, Umweltverschmutzung... Und doch werden wir sterben. Das Altern kann man noch nicht verbieten.

Sie wollen unbedingt vermeiden, dass Menschen „sinnlos“ sterben. Wissen Sie, was noch schlimmer ist, als nach einem langen Leben „sinnlos“ zu sterben? **Sinnlos zu leben.** Als Priester begleite ich viele sterbende Menschen. Neben dem Abschied von den Angehörigen ist der größte Schmerz, wenn der Eindruck entsteht, **dass man nicht richtig gelebt hat**, zu zaghaft war, zu viele Chancen verpasst hat. Wollen wir eine künftige Generation haben, deren Hauptaugenmerk im Leben darauf gerichtet ist, nicht zu sterben oder andere nicht anzustecken? **Das ist weder gesund noch menschlich.**

Schon vor vielen Jahren wurden Konzepte entwickelt, die neben die Pathogenese **eine Salutogenese** stellen. **Sollten wir uns nicht viel mehr fragen, was uns eigentlich gesund und stark macht?** Wir werden mit dem Virus leben lernen müssen. Fangen wir lieber gleich damit an, **ohne vorher unsere freiheitliche Gesellschaft und unsere Demokratie zu Grabe zu tragen.**

Ich bitte Sie inständig, vehement gegen eine weitere Beschneidung der Grundrechte zu stimmen und den Bürgern Mut zu machen. Erlassen Sie keine weiteren Verbote, ermutigen Sie Ihre Mitarbeiter und Kabinettskollegen, **den Bürger wieder als mündigen Menschen zu betrachten.** Unser Grundgesetz rechnet mit dem mündigen Menschen, eine pädagogisierende Regierung ist nicht vorgesehen. Widersprechen Sie laut den Kollegen, die fordern ohne Verdacht in privaten Wohnraum eindringen zu dürfen oder Quarantäne-Verweigerer zwangseinweisen zu lassen! Bitte sorgen Sie dafür, dass eine **Impfung unbedingt freiwillig bleibt!**

Wir stehen heute an einem Scheideweg. Sie schreiben Geschichte. Wie wird man in 50 Jahren auf die politischen Veränderungen im Jahr 2020 blicken? Fassen Sie Mut und kämpfen **Sie für die Freiheit, für das Grundgesetz.**

Herzliche Grüße

Pfr. Johannes Beurle

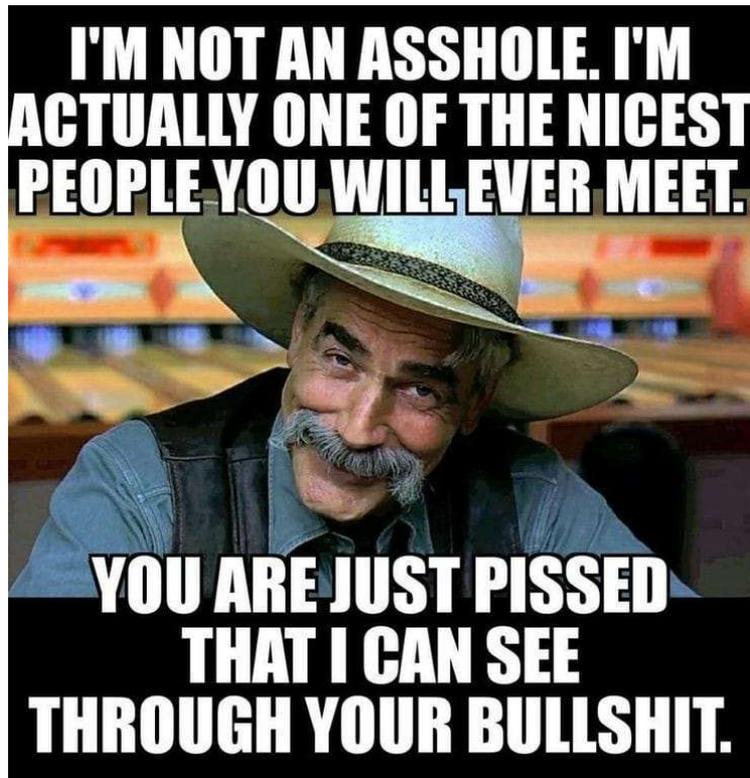
A portrait of Gernot Blümel, a man with short brown hair, wearing a dark suit, white shirt, and light blue tie. He is looking slightly to the right with a neutral expression. The background is a blurred red and white flag with a black eagle emblem.

**Ich bin ein
Versager!**

**Wir wollen
Österreich
zurück auf Spur
bringen.**

| Gernot Blümel

**Wir haben die Wirtschaft schon
lange genug an die Wand ge-
fahren. Nach dem Lockdown...**



Übrigens: Mittlerweile ist es mir gelungen alle offenen Briefe zu veröffentlichen. Die über 110 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/>

●●● 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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrerinnen-und-deutschsprachigen-mainstreammedien/>

●●● 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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-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-bundestkanzler-sebastian-kurz-fraktionsfuehrer-und-deutschsprachigen-medienvertreter/>

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

●●● 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/>

●●● 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: **Offener Brief - Misstand: 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-misstand-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-ausgeraemt-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 deutschsprachigen Medienvertreter <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/07/06/time-to-break-the-silence-der-internationale-rechtsbankrott-muss-ausgeraemt-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-wohnraummiere-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/Sozialhilfegrundsetzungsgesetz** <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2019/04/17/offener-brief-an-die-oesterr-medien-betreffend-ersuchen-um-berichterstattung-ueber-betroffene-des-mindestsicherungsgesetz-neusozialhilfegrundsetzungsgesetz/>

08.07.2018: **Verlust der Kaufkraft durch Manipulation des Verbraucherpreisindex. Benachteiligung von großen Gruppen der Gesellschaft. Schändliche Vorgehensweise!** sowie offener Brief Sebastian Kurz

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

<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-taueschung/>

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/>

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 Fachmann - FALSCH - INFORMIERT! GESUNDHEITSGEFAHR! <https://www.aktivist4you.at/wordpress/2016/08/14/gesundheitsliche-aluminiumgefahr-durch-angeblichen-fachmann-im-puls4-heruntergespielt-offener-kritik-brief-hallo-lieb-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@oevpkklub.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;
pressdienst@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.waely@20minuten.ch; gaudenz.looser@20minuten.ch; info@moserholding.com; tiroler@kronenzeitung.at;
tirol@kurier.at; mario.zenhausern@tt.com; redaktion@tt.com; innenpolitik@standard.at; debatten@standard.at;
florian.skrabal@dossier.at; floklenk@gmail.com; redaktion@derstandard.at; leserbriefe@diepresse.com;
studio@antennetirol.at; alexander.paschinger@tt.com; internet.tirol@orf.at; redaktion@provinsbruck.at;
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; buengerforum@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;