

Bundeskanzleramt

z. Hd. Herrn Bundeskanzler Karl Nehammer

Ballhausplatz 2

1010 Wien

Innsbruck, 27.01.22

Offener Brief zum Impfzwang

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler Karl Nehammer!

Ich erinnere Sie an meine Anfrage nach dem Auskunftsgesetz vom 13.12.21 betreffend der **aktiven CIA-HNaA-Drohnenmordattentatsgemeinschaft** sowie an die **Anfrage vom 17.12.21 und 20.12.21 u. weitere über vorherrschende staatliche Missstände**, die noch alle unbeantwortet sind.

Haben Sie veranlasst, dass das HNaA die Tätigkeiten auf der Abhörstation Königswarte für den aktiven Kriegersakteur die CIA einstellt und sich nicht mehr aktiv am illegalen Drohnenmordprogramm beteiligt? Wenn nicht, sind Sie rüchtrittsreif und ein Fall für das Gericht.

Jan 27, 2022

Videobotschaft an die Bundesregierung & an die Nationalräte betr. Impfzwang - **Zusammenfassung**

Siehe hier: <https://www.bitchute.com/video/fN2AeuGNR2p9/>



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

RA Dr. Hämmerle - totalitärer Impfwang verletzt die Menschenwürde, Verschlechterungsverbot, ...

Siehe hier: <https://www.bitchute.com/video/qZNA7W3DJCHt/>



PROF. DDR. SCHUBERT - VERSTOSS GEGEN NÜRNBERGER KODEX, MEDIENIMPFPROPAGANDA, IMPFZWANG IST ABSURD, .

Siehe hier: <https://www.bitchute.com/video/DtipCnVGIRIf/>



Email: aktivist4youat@gmx.at – Blog: www.aktivist4you.at

 **Schwedischer Abgeordneter über die Impfpflicht in Österreich** 

„Österreich wird damit das erste Land in der EU sein, das Menschenrechte und Freiheiten nach der Europäischen Konvention auf den Müll wirft.“

Jan Ericson

I'm [sic!] of all the Bullshit.

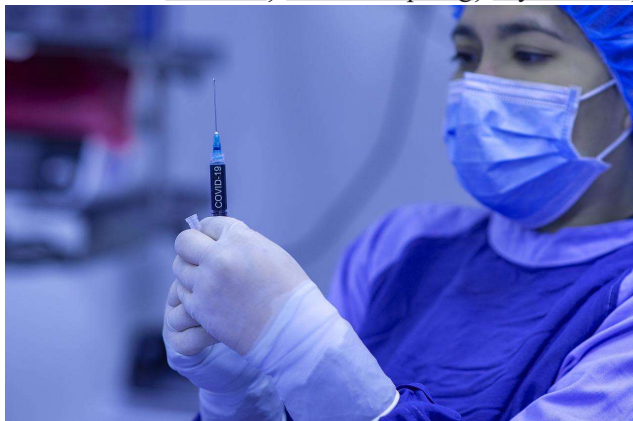


https://contra24.online/2022/01/studie-myokarditis-risiko-steigt-nach-covid-impfung-um-bis-zum-133-fachen/?fbclid=IwAR0csdPrQtjaZioJJqG_OVMc2ChyL80a_EI_H5a3Hy46JWAdZYXGy7B

PMYs

Studie: Myokarditis-Risiko steigt nach Covid-Impfung um bis zum 133-Fachen

JAN 27, 2022 Moderna, mRNA-Impfung, Myokarditis, Pfizer, Risiko, Studie



Gerade bei bei jungen Männern steigt das Risiko einer lebensbedrohlichen Herzmuskelentzündung durch die experimentellen mRNA-Vakzine massivst an. Dies verdeutlicht eine neue Studie. Von Redaktion

Eine Studie, die diese Woche im Journal of the American Medical Association (JAMA) veröffentlicht wurde, hat ergeben, dass das Risiko einer Myokarditis (Herzentzündung) nach der Verabreichung eines mRNA-Covid-Impfstoffs (Pfizer oder Moderna) **in vielen Altersgruppen dramatisch erhöht war** und bei jungen Männern nach der zweiten Impfdosis am höchsten war.

Die Studie ergab, dass Myokarditis nach der zweiten Impfdosis bei Männern im Alter von 12 bis 15 Jahren mit **70,7 pro Million Pfizer-Dosen am häufigsten auftrat**, verglichen mit einer erwarteten Rate von 0,53 pro Million, was einem **133-fachen Anstieg** entspricht; bei Männern im Alter von 16 bis 17 Jahren mit 105,9 pro Million Pfizer-Dosen gegenüber einer erwarteten Rate von 1,34 pro Million, was einem **79-fachen Anstieg** entspricht, und bei jungen Männern im Alter von 18 bis 24 Jahren mit 52,4 pro Million Pfizer-Dosen und 56,3 pro Million Moderna-Dosen gegenüber einer erwarteten Rate von 1,76 pro Million, was **einem 30-fachen bzw. 32-fachen Anstieg entspricht**. Die vollständigen Ergebnisse sind in der nachstehenden Tabelle und eine Auswahl davon in

Table 2. Reports to VAERS After mRNA-Based COVID-19 Vaccination That Met the CDC's Case Definition for Myocarditis Within a 7-Day Risk Interval per Million Doses of Vaccine Administered

	Reported cases of myocarditis within a 7-d risk interval per million doses of vaccine administered (95% CI) ^a				Expected cases of myocarditis in a 7-d risk interval per million doses (95% CI) ^c
	Vaccination with BNT162b2		Vaccination with mRNA-1273 ^b		
	First dose	Second dose	First dose	Second dose	
Males					
Age group, y					
12-15	7.06 (4.88-10.23)	70.73 (61.68-81.11)			0.53 (0.40-0.70)
16-17	7.26 (4.45-11.86)	105.86 (91.65-122.27)			1.34 (1.05-1.72)
18-24	3.82 (2.40-6.06)	52.43 (45.56-60.33)	10.73 (7.50-15.34)	56.31 (47.08-67.34)	1.76 (1.58,1.98)
25-29	1.74 (0.78-3.87)	17.28 (13.02-22.93)	4.88 (2.70-8.80)	24.18 (17.93-32.61)	1.45 (1.21-1.74)
30-39	0.54 (0.20-1.44)	7.10 (5.26-9.57)	3.00 (1.81-4.97)	7.93 (5.61-11.21)	0.63 (0.54-0.73)
40-49	0.55 (0.21-1.48)	3.50 (2.28-5.36)	0.59 (0.19-1.82)	4.27 (2.69-6.78)	0.78 (0.67-0.90)
50-64	0.42 (0.17-1.01)	0.68 (0.33-1.43)	0.62 (0.28-1.39)	0.85 (0.41-1.79)	0.77 (0.68-0.86)
≥65	0.19 (0.05-0.76)	0.32 (0.10-1.00)	0.18 (0.05-0.72)	0.51 (0.21-1.23)	
Females					
Age group, y					
12-15	0.49 (0.12-1.98)	6.35 (4.05-9.96)			0.17 (0.11-0.29)
16-17	0.84 (0.21-3.37)	10.98 (7.16-16.84)			0.42 (0.27-0.66)
18-24	0.18 (0.03-1.31)	4.12 (2.60-6.54)	0.96 (0.31-2.96)	6.87 (4.27-11.05)	0.38 (0.30-0.49)
25-29	0.26 (0.04-1.84)	2.23 (1.07-4.69)	0.41 (0.06-2.94)	8.22 (5.03-13.41)	0.48 (0.35-0.65)
30-39	0.72 (0.32-1.60)	1.02 (0.49-2.14)	0.74 (0.28-1.98)	0.68 (0.22-2.10)	0.47 (0.39-0.57)
40-49	0.24 (0.06-0.97)	1.73 (0.98-3.05)	0.18 (0.02-1.25)	1.89 (0.98-3.63)	0.89 (0.77-1.04)
50-64	0.37 (0.15-0.88)	0.51 (0.23-1.14)	0.65 (0.31-1.36)	0.43 (0.16-1.15)	1.00 (0.89-1.13)
≥65	0.08 (0.01-0.54)	0.35 (0.13-0.92)		0.26 (0.08-0.81)	

Abbreviations: CDC, US Centers for Disease Control and Prevention; VAERS, Vaccine Adverse Event Reporting System.

^a Of 1453 cases of myocarditis with known vaccination dose and time to symptom onset, 1267 had symptom onset within the 7-day risk interval.

^b The observed estimates were not calculated for the strata with 0 cases of myocarditis. In addition, the observed estimates were not calculated for the

strata with cases of myocarditis after administration of mRNA-1273 in those younger than aged 18 years. The mRNA-1273 vaccine had not been authorized for use in the US in this age group.

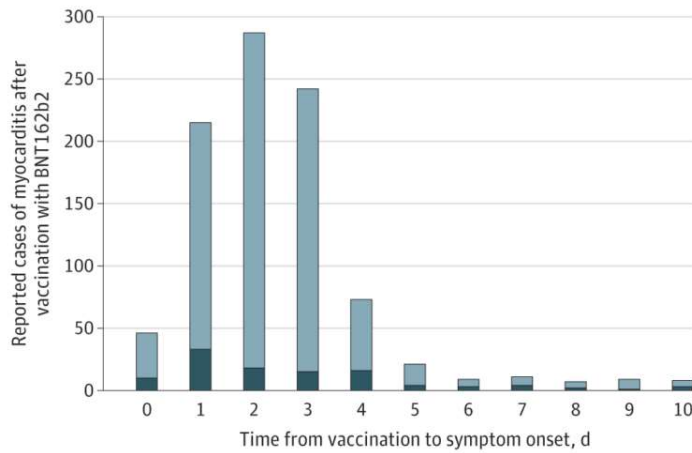
^c Estimated using data from the IBM MarketScan Commercial Research Database for 2017-2019. Rates were not calculated for those aged 65 years or older due to the limitations of the database.

Die Studie umfasste eine Überprüfung von Berichten über Myokarditis an das U.S. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), die nach einer mRNA-Covid-Impfung zwischen Dezember 2020 und August 2021 bei Personen über 12 Jahren auftraten. Die Forscher bewerteten und fassten die Meldungen zusammen und verglichen die Raten mit den erwarteten Myokarditis-Raten anhand der Daten für 2017-2019. Bei den unter 30-Jährigen führten sie eine Überprüfung der Krankenakten und Interviews mit Ärzten durch, um die klinische Präsentation, Testergebnisse, Behandlung und frühe Ergebnisse zu untersuchen.

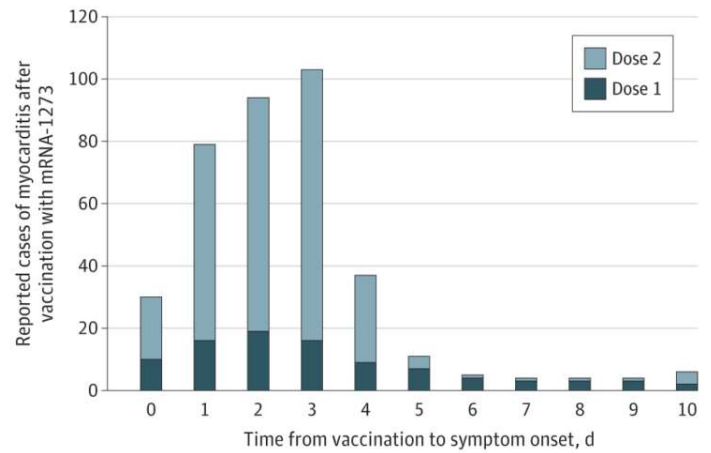
Sie fanden heraus, dass von 192.405.448 Personen, die während des Studienzeitraums insgesamt 354.100.845 mRNA-basierte Covid-19-Impfstoffdosen erhielten, 1.991 Fälle von Myokarditis an VAERS gemeldet wurden, von denen 1.626 die Falldefinition für Myokarditis erfüllten. Bei den 1.626 Fällen lag das Durchschnittsalter bei 21 Jahren und die durchschnittliche Zeit bis zum Auftreten der Symptome bei zwei Tagen. 82 % der Myokarditis-Fälle, bei denen das Geschlecht angegeben wurde, waren männlich, und wenn der Zeitpunkt angegeben wurde, traten 82 % nach der zweiten Impfdosis auf.

Die Diagramme, die die Myokarditisfälle nach Alter und Auftreten der Symptome zeigen, sind unten dargestellt.

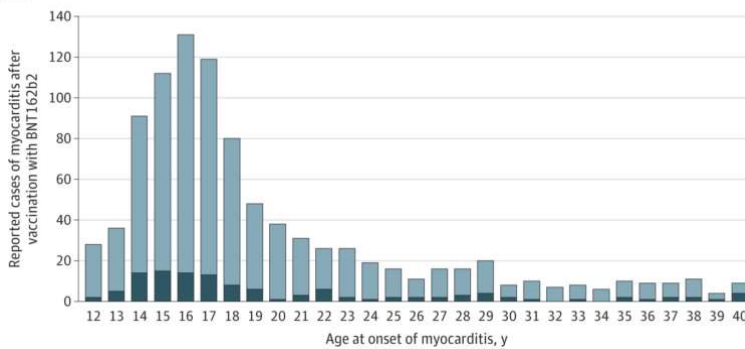
A Vaccination with BNT162b2



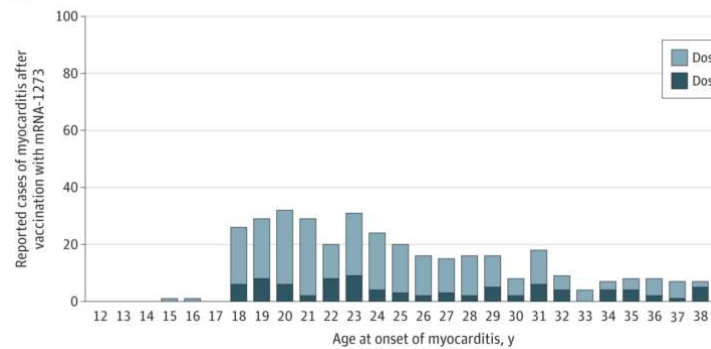
B Vaccination with mRNA-1273



A Vaccination with BNT162b2



B Vaccination with mRNA-1273



Was die Todesfälle betrifft, schreiben die Forscher:

Bei Personen unter 30 Jahren gab es keine bestätigten Fälle von Myokarditis bei denjenigen, die nach der mRNA-basierten Covid-19-Impfung ohne andere identifizierbare Ursache starben, und es gab einen wahrscheinlichen Fall von Myokarditis [bei denjenigen, die starben], aber es waren nicht genügend Informationen für eine gründliche Untersuchung verfügbar. Zum Zeitpunkt der Datenüberprüfung gab es zwei Berichte über Todesfälle bei Personen unter 30 Jahren mit potenzieller Myokarditis, die noch untersucht werden und nicht in den Fallzahlen enthalten sind.

Die Autoren stellen fest, dass ein Unterschied zwischen der impfstoffbedingten Myokarditis und der virusbedingten Myokarditis darin besteht, dass die erstere schneller auftritt; sie stellen auch fest, dass sie milder zu sein scheint:

Das Auftreten von Myokarditis-Symptomen nach Exposition gegenüber einem potenziellen immunologischen Auslöser war bei Covid-19-impfstoffbedingten Myokarditis-Fällen kürzer als bei Myokarditis-Fällen, die nach einer Viruserkrankung diagnostiziert wurden. Fälle von Myokarditis, die nach einer Covid-

19-Impfung gemeldet wurden, wurden in der Regel innerhalb weniger Tage nach der Impfung diagnostiziert, wohingegen Fälle von typischer viraler Myokarditis oft einen indolenten Verlauf haben und die Symptome manchmal erst Wochen oder Monate nach dem Auslöser auftreten, wenn die Ursache überhaupt identifiziert wird.

Die Hauptsymptome schienen bei Myokarditis nach der Covid-19-Impfung schneller abzuklingen als bei typischen viralen Myokarditis-Fällen. Obwohl fast alle Personen, die an Myokarditis erkrankt waren, stationär aufgenommen und klinisch überwacht wurden, kam es in der Regel zu einer symptomatischen Besserung, nachdem sie lediglich eine Schmerzbehandlung erhalten hatten. Im Gegensatz dazu können typische virale Myokarditisfälle einen variableren klinischen Verlauf haben. So erfordern beispielsweise bis zu 6 % der typischen viralen Myokarditisfälle bei Jugendlichen eine Herztransplantation oder enden tödlich.

Inwieweit handelt es sich bei diesen Unterschieden um ein Melde-Artefakt, bei dem unerwünschte Ereignisse nur dann gemeldet werden, wenn eine Reaktion innerhalb weniger Tage nach einer Impfung auftritt, der Zusammenhang aber ansonsten unbemerkt bleibt oder abgetan wird?

Die Autoren stellen fest, dass angesichts der hohen Verifizierungsrate von Myokarditis-Meldungen an VAERS nach der mRNA-basierten Covid-19-Impfung eine Untererfassung wahrscheinlich ist, und dass daher die tatsächlichen Myokarditis-Raten pro Million Impfdosen wahrscheinlich höher sind als geschätzt.

Eine weitere [aktuelle Studie](#) ergab, dass die unerwünschten Myokarditis-Ereignisse nach der Impfung durch die VAERS-Definition unterschätzt wurden.

In einer [dritten aktuellen Studie](#) der Universität Oxford wurde festgestellt, dass das Myokarditisrisiko nach einer Covid-Impfung bis zu 14-mal höher ist als nach einer Covid-19-Infektion. Es wird vermutet, dass diese Studie das Risiko nach einer Impfung [unterschätzt](#). Da die Impfung nur einen geringen Schutz vor einer Infektion bietet, ist die Annahme, dass das Risiko nach einer Impfung dem Risiko nach einer Infektion entspricht, nicht stichhaltig.

Die Myokarditis ist nicht die einzige schwerwiegende Nebenwirkung dieser Impfstoffe, und die Impfstoffe schützen nicht gut vor einer Infektion oder Übertragung. Damit wird immer deutlicher, dass die derzeitigen Impfstoffe von Pfizer und Moderna Covid **nicht das Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil aufweisen, das ihre Verabreichung an Kinder und Jugendliche sinnvoll oder ethisch vertretbar machen würde.**



Jetzt nicht einknicken oder resignieren!
Die Einführung der Impfpflicht in Österreich
wird nach hinten losgehen. Der Sturm der
Entrüstung wird sich in einen Orkan
verwandeln und die, die noch zögern
und zaudern, mit sich reißen.

ERNST WOLFF
Buchautor und Journalist

www.auf1.tv



[https://de.rt.com/oesterreich/130520-osterreich-corona-opposition-im-
staatsdienst/?fbclid=IwAR0h6DT-
hibbFMonl4XbmtG9UHvqra2YSawhfbT7RcEL9iUuEaFuDG9wocg](https://de.rt.com/oesterreich/130520-osterreich-corona-opposition-im-staatsdienst/?fbclid=IwAR0h6DT-
hibbFMonl4XbmtG9UHvqra2YSawhfbT7RcEL9iUuEaFuDG9wocg)

Österreich: Corona- Opposition im Staatsdienst wächst – Polizeioberst meldet sich zu Wort

27 Jan. 2022 06:00 Uhr

Die österreichische Presse beschäftigt ein Video, in dem sich ein Salzburger
Polizeioberst kritisch mit der staatlichen Corona-Politik und der Impfpflicht

auseinandersetzt. Nun drohen dem Polizisten Konsequenzen. Dabei wäre auch die Rolle der Presse kritisch zu beleuchten.



Symbolbild

In der österreichischen Öffentlichkeit wird der Fall des ehemaligen Personalchefs der Salzburger Landespolizeidirektion, Oberst Manfred Scheinast, lebhaft diskutiert. Der Polizist hatte, wie unter anderem von den *Salzburger Nachrichten* [berichtet](#) wird, in einem YouTube-Video die **Corona-Maßnahmen der Regierung scharf kritisiert und sich gegen die Impfpflicht gewandt**. Das Video ist von YouTube offenbar bereits gelöscht worden. Scheinast drohen nun dienst- und disziplinarrechtliche Verfahren.

Polizist steht mit Kritik nicht allein

Manfred Scheinast war früher Personalchef der Salzburger Landespolizei und wurde, wie es heißt, nach Mobbingvorwürfen in das Wiener Innenministerium versetzt. Allerdings ist er nicht der einzige, wenn auch ein prominenter Vertreter des öffentlichen Dienstes, der sich aus der Deckung wagt. Neben dem Gesundheitspersonal, das aus naheliegenden Gründen besondere Aufmerksamkeit erhält, haben auch Lehrer vermehrt ihren Protest artikuliert. Ähnlich wie Scheinast erging es dem Wiener katholischen Polizeiseelsorger Uwe Eglau, der nach Kritik an den Corona-Maßnahmen von der Kirchenführung seines Amtes [enthoben](#) wurde.

In dem 18-minütigen Clip soll Scheinast starke Worte für die staatliche Pandemie-Politik gefunden haben. Diese wiederum hätten Anlass für die jetzt angedrohten Konsequenzen gegeben. So soll Scheinast die Regierung als "Machthaber" tituliert und, was offenbar als besonders fragwürdig empfunden wird, seine Teilnahme an maßnahmenkritischen Kundgebungen eingestanden haben.

Das Video und der öffentliche Umgang damit scheinen beispielhaft zu zeigen, wie es derzeit **um das Grundrecht der freien Meinungsäußerung bestellt ist**. Auch für hochrangige Beamte, die im Fokus der Öffentlichkeit stehen. Dies gilt nicht nur für Österreich, wie etwa die Causa von Vize-Admiral Schönbach in Deutschland vor Augen **führt**, wengleich mit anderer Thematik. Was die von oben eingeforderte Linientreue betrifft, habe Scheinast laut *Kronen Zeitung* in seinem Clip **gefragt**:

"Wer will es sich schon mit seinen Chefs verscherzen und der politisch vorgegebenen Meinung widersprechen?"

Grundsätzliche Kritik an Corona-Politik

Schließlich eckte der Polizist damit an, dass er die staatliche Corona-Politik als solche infrage stellte. **Denn seiner Ansicht nach führe die Impfung nicht aus der Pandemie, weil sie nicht einmal zuverlässig schütze**. Daher kam er zu folgender Schlussfolgerung:

"Keine Impfquote rottet das Virus aus ... Ungeimpfte haben die Pandemie weder ausgelöst noch verlängert."

Zudem habe sich Scheinast mehr Schutz von der Polizei für die "sehr vielen friedlichen Demonstranten" gewünscht. Und damit widersprach er der gängigen Behauptung, die maßnahmenkritischen Demonstrationen seien von Gewalt geprägt. Scheinast wollte laut *heute.at* mit seinem Video dazu **beitragen**,

"weg vom Mainstream hin zu einer objektiven Betrachtung [zu] führen."

Und weiter habe der Polizist ausgeführt:

"Nach der Omikron-Variante wird eine weitere Variante kommen. Wer wird dann schuld sein? Die Impfung war nie die Lösung, und wird es nie sein. Booster-Impfungen sind Teil des Problems, nicht Teil der Lösung."

Meinungsfreiheit und öffentlicher Dienst

Allerdings habe Scheinast in seinem aktuellen Video zudem indirekt die Entscheider kritisiert. Dieselben Spitzenbeamten, die Disziplinarmaßnahmen gegen Polizisten wegen der Teilnahme an Kundgebungen anregen, seien auch diejenigen, die darüber

entscheiden würden, "wer Karriere mache, oder wer wieder zurück in seine Heimat versetzt werde und nicht mehr 300 Kilometer nach Wien pendeln müsse." Das schrieb das Portal *heute.at*.

Scheinast dürfte mit seiner Kritik vielen Kollegen aus der Seele gesprochen haben. Denn eine Frage bleibt: Haben alle Polizisten, die sich in letzter Zeit gegen das Coronavirus haben impfen lassen, dies nur aus Überzeugung und nicht aufgrund des mehr oder weniger ausgeübten Drucks getan? Letzteres wiederum legen Angaben des österreichischen Innenministeriums nahe, die die *Kleine Zeitung* [wiedergibt](#): Demnach liege die Impfquote bei der Polizei bei annähernd 90 Prozent, während sie bei der Allgemeinbevölkerung 'nur' 72 Prozent betrage, wie das Wiener Gesundheitsministerium [mitteilte](#).

Wie auch immer die Äußerungen Scheinasts zu bewerten sind, die Presse erwähnt im Zusammenhang mit seiner Kritik an den Corona-Maßnahmen regelmäßig den Umstand, dass es im Jahr 2018 Mobbingvorwürfe gegen ihn gegeben habe. Auch von Amtsmissbrauch ist die Rede. Allerdings konnte die Staatsanwaltschaft keine strafrechtlichen Tatbestände feststellen.

Mitunter wird der Vorfall in den sozialen Netzwerken sehr [knapp](#) bis verkürzend dargestellt. Dies wiederum eröffnet alternativen, regierungskritischen Portalen die Möglichkeit, die Sache in einen größeren, auch historischen Zusammenhang zu [stellen](#) – etwa die berüchtigte Metternichsche repressive Innenpolitik des 19. Jahrhunderts. Und so manch einer fragt sich auch, **ob die Presse denn ihren eigenen Ehrenkodex noch [beachtet](#).**

Ich erinnere an die Beantwortung nach dem Auskunftsgesetz und wünsche noch allen die sich nicht am Drohnenmordprogramm beteiligen Schöne Weihnachten und verbleibe mit freundlichen Grüßen, Klaus Schreiner



**Aktive Beteiligung am US-Drohnenmordprogramm!
Verfassungswidrige Abhörstation Königswarte!
Untersuchungsausschuss Heeresnachrichtenamt!**



"Das ist der springende Punkt:
In den entscheidenden ersten
Tagen nach der Infektion passiert
medizinisch normalerweise
nichts, gar nichts.

**Wir tun nichts, um schwere
Verläufe zu verhindern**, sondern
warten achselzuckend ab, bis die
schwer Erkrankten in die
Krankenhäuser kommen. Für
mich als Arzt, der seit dem
Medizinstudium trainiert ist,
kranken Menschen **sofort zu
helfen, ist das ein unhaltbarer
Zustand**. Und es ist politisch ein
Irrsinn, nichts dagegen zu
unternehmen, dass unsere
Krankenhäuser von schwer
Erkrankten mehr und mehr
überrannt werden."



Univ. Doz. Dr. Hannes Strasser

Prävention & FRÜHBEHANDLUNGEN sind GAME-CHANGER!



Der Nürnberger Codex muss geachtet werden!



IMPFFZWANG!!! NEIN!



**KEINE mRNA-Gen-
therapieversuche!**