

Bundeskanzleramt

z. Hd. Herrn Bundeskanzler Karl Nehammer

Ballhausplatz 2

1010 Wien

Innsbruck, 29.01.22

### Offener Brief zum Impfwang

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.

---

Videobotschaft an Karl Nehammer - **Nachfrage um Beantwortung gestellter Anfragen nach dem Auskunftsgesetz**

Siehe hier: <https://www.bitchute.com/video/MRuHfJn3QPkw/>





Foto: © Getty Images

## Covid-Impfung – Schutz oder Gefahr?

In Österreich gingen beim Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen während des Jahres 2021 mehr als 40.000 Meldungen ein. Das entspricht einem Verdachtsfall von Nebenwirkungen pro 360 Impfungen. Im Vergleich zu den bisherigen Impfungen ist die Meldequote damit um das mehr als 100-fache höher und das sind nur die offiziellen Zahlen.

Servus  
**REPORTAGE**



ServusTV

1. Dezember 2020

Vier von zehn Corona-Toten sind in Senioren- oder Pflegeheimen zu beklagen. In einem Heim in der Steiermark etwa werden fast alle Bewohner positiv getestet!

#ServusAmAbend



SERVUSTV.COM

Corona-Risiko: Versagen bei Schutz in Altenheimen



ServusTV 

20 Std. · 

...

Jetzt in der #ServusMediathek! Teil 2 der #ServusReportage über Geschädigte der Covid-Impfung.




SERVUSTV.COM

Neu in der Mediathek | Servus Reportage: Covid-Impfopfer – Geschädigte, die es nicht geben darf

Wenn 137 Nationalräte uns zwingen wollen einen experimentellen Gentherapieversuch entgegen dem Nürnberger Kodex machen zu müssen, dann sollten wir die 137 Nationalräte zum **RÜCKTRITT ZWINGEN!!!** Und: Zwangsausüßer dürfen keine Entlohnung mehr erhalten! Wir werden diese totalitären Sklaventreiber nicht heiter weiter bezahlen. Wir sind ja nicht in Absurdistan oder Geisteskrankhausen. 137 NR raus aus dem Hohen Haus!

# Eine Impfpflicht ist ein Amtsmissbrauch! Raus aus dem Hohen Haus!

Hier besteht **KEINE NOTLAGE** die einer Impfwang gerecht wäre!

**AGES Dashboard COVID19** EN / DE 

Datenstand des Epidemiologischen Meldesystems: 28.01.2022 14:02:02

Aktuelle Situation | **Hospitalisierungen** | Todesfälle Download >

### Hospitalisierungen Österreich

Zeitraum 27.02.2020 bis 28.01.2022 10:29:28

Burgenland | Kärnten | Niederösterreich | Oberösterreich | Salzburg | Steiermark | Tirol | Vorarlberg | Wien | **Gesamt Österreich**

Die folgenden Daten beziehen sich auf das BMSGPK-Kapazitätserhebungstool und werden einmal täglich (vormittags) aktualisiert.  
(Wien: Daten werden nicht im Wege des Kapazitätserhebungstools des BMSGPK gemeldet, sondern aus einer anderen Datenmeldung extrahiert.)

zusätzlich verfügbare Normalbetten für COVID-19 PatientInnen (inkl. erweiterbarer Kapazität) [*]	2.462
zusätzlich verfügbare Intensivbetten für COVID-19 PatientInnen (inkl. erweiterbarer Kapazität) [*]	739
Fälle auf Normalstation	1.220
Fälle auf Intensivstation	176

[\*] Die 'erweiterbare Kapazität' steht für COVID-19 PatientInnen gewidmete Betten, die aus Sicht des Berichtstages binnen 7 Tagen zu Verfügung stehen könnten. Für Wien liegt aufgrund einer unterschiedlichen Dateneinmeldung diese Information nicht vor

### Covid Auslastung Österreich

#### Belegung der Intensivstationen in Österreich

Auslastung in % | absolut

Bundesland	mit COVID-19 belegt	mit NICHT-COVID-19 belegt	weitere Betten, teilweise inkl. Notkapazität*	Summe
Burgenland	10%	40%	50%	100%
Kärnten	6%	66%	28%	100%
Niederösterreich	8%	60%	32%	100%
Oberösterreich	5%	50%	46%	100%
Salzburg	8%	75%	17%	100%
Steiermark	5%	65%	30%	100%

	absolut	in %
mit COVID-19 belegt	176	8%
mit NICHT-COVID-19 belegt	1.112	53%
weitere Betten, teilweise inkl. Notkapazität*	827	39%
Summe	2.115	100%

Belegung der Intensivstationen in Österreich, Anzahl der Fälle absolut und Auslastung in %



Ab 15 Uhr planen die Veranstalter einen Marsch am Ring entgegen der Fahrtrichtung. Zeitweise soll es zu Sperren im Bereich Ring und Kai kommen.



KURIER.AT

Erneut Corona-Demos am Samstag: 22 Proteste angezeigt

Wie zum Beispiel diese:

**KUNDGEBUNG**

Gegen Impfzwang und digitale Überwachung!

**Samstag, 29. Jänner 2022 um 13 Uhr**  
**am Wiener Platz der Menschenrechte**  
1070 Wien  
(Anfang Mariahilfer Straße)

**DEMOKRATIE UND GRUNDRECHTE**  
www.demokratieundgrundrechte.org

**JA** ZUM OFFENEN DISKURS AUF AUGENHÖHE!

**GEGEN** IMPFZWANG UND DIGITALE ÜBERWACHUNG

KEDNERINNEN:  
MADELEINE PETROVIC  
ANDREAS SÖNNICHSEN  
GÜNTHER GREINDL, GENERAL I.R.  
LEO X GABRIEL, POLITOLOGE  
NADIA KOVAC, ANTIFASCHISTISCHE AKTION WIEN  
FREIE LINKE

www.demokratieundgrundrechte.org Impressum: Hannes Hofbauer, Wickenburggasse 5/13, 1040 Wien

**DEMOKRATIE UND GRUNDRECHTE**  
**AUFRUF ZUR KUNDGEBUNG**  
**AM 29. JÄNNER 2022**

**JA** ZUM OFFENEN DISKURS AUF AUGENHÖHE!

**GEGEN** IMPFZWANG UND DIGITALE ÜBERWACHUNG

**SCHLUSS** MIT HETZE UND SANKTIONEN GEGEN KRITIKERINNEN!  
**NEIN** ZU WEITEREN LOCKDOWNS!  
**NEIN** ZU EINSCHRÄNKUNGEN DES ÖFFENTLICHEN LEBENS!

**Samstag, 29. Jänner 2022**  
**13 Uhr**  
**Wiener Platz der Menschenrechte**  
(Anfang Mariahilfer Straße)

www.demokratieundgrundrechte.org Impressum: Hannes Hofbauer, Wickenburggasse 5/13, 1040 Wien

## Gegen Impfwang und digitale Überwachung!

- **Schluss mit der Hetze und den existenzbedrohenden Sanktionen gegen KritikerInnen!**
- **Nein zu weiteren Lockdowns!**
- **Nein zu Schikanen und Einschränkungen des öffentlichen Lebens!**

Das Debakel der staatlichen Corona-Politik wird immer offensichtlicher. Alles wird der fragwürdigen Bekämpfung einer einzigen Krankheit untergeordnet. Das Virus wird dazu benutzt, die Gesellschaft in Richtung eines **autoritären Überwachungsstaates** zu verändern. Das geplante Gesetz zur Impfpflicht enthält drastische Tabubrüche, die in unserer Rechtsordnung bisher unvorstellbar waren:

- Einführung der Rasterfahndung zur Verhängung von Verwaltungsstrafen.
- Entindividualisierung der medizinischen Versorgung.
- Umkehr der Unschuldsvermutung zum Schuldverdacht.
- Automatisierte Ausstellung von Strafverfügungen aufgrund einer Datenbank ohne individuelle Prüfung der tatsächlichen Strafwürdigkeit.

**Die CoV-Impfungen schützen nicht ausreichend vor Infektionen, vor Erkrankungen und auch nicht durchgehend vor schweren Verläufen und dem Tod. Impfschäden werden vertuscht oder verharmlost.** Obwohl das Virus hauptsächlich für Ältere und Menschen mit

bestimmten Vorerkrankungen eine Gefahr darstellt, wird weiter Panik verbreitet. Sogar unter Kindern. **Mehr als eine Million Menschen sind in Österreich genesen, besitzen also einen körpereigenen Schutz gegen das Virus.** Die aktuelle Omikron-Variante scheint harmloser als alle vorhergehenden. Die vorhandenen Impfstoffe schützen kaum gegen neuen Varianten.

Trotz allem setzt die herrschende Politik weiter auf Impfwang. Aber nach der Impfung ist vor der Impfung. BionTech-Chef Ugur Sahin schwärmt bereits von weiteren Auffrischungen. Für Big Pharma sind **die wiederkehrenden CoV-Impfungen ein enormes Geschäft.**

Die Regierung und ihre Medien treten die Flucht nach vorne an und **denunzieren seit Monaten jegliche Kritik und jeglichen Protest.** Sündenböcke müssen her. Sind es in anderen Zusammenhängen Flüchtlinge, MigrantInnen, Moslems und Arbeitslose, so sollen nun „Ungeimpfte“ und Maßnahmen-KritikerInnen an der Misere schuld sein.

**Die Zensur tobt. Feindseligkeit und gesellschaftliche Spaltung nehmen zu.** Es bleibt nicht bei verbalen Beschimpfungen und Herabwürdigungen. **Kritische Menschen an Universitäten, an Schulen und im Gesundheitssystem werden mit Berufsverbot oder Entlassungen bedroht und sanktioniert. Einschüchterungen sind an der Tagesordnung.**

### Intentionen der Kundgebung

Wir rufen zur Kundgebung am 29. Jänner auf und weisen darauf hin, dass seit Jahren das Gesundheitswesen kaputtgespart wurde und die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals nicht verbessert wurden. Krisengewinner sind mit öffentlichen Geldern finanzierte Testanbieter und Firmen, die Contact-Tracing, den „Grünen Pass“ und andere Formen digitaler Überwachung vorantreiben.

**Keine der zum Teil verfassungswidrigen Maßnahmen wurde ernsthaft und vorurteilslos wissenschaftlich evaluiert, obwohl die psychischen, physischen, gesellschaftlichen, kulturellen und ökonomischen Schäden enorm sind.** QR-Codes, Home Office und Kontrollsoftware bestimmen den Alltag viel zu vieler Menschen.

Wir fordern Pluralität und Meinungsverschiedenheiten in den Wissenschaften anzuerkennen.

Wir sagen daher: **Schluss mit der autoritären Verordnungspolitik,** die durch staatlich ausgewählte ExpertInnen legitimiert wird. Statt bewusst Hysterie und Panik zu verbreiten, **fordern wir einen offenen Diskurs auf Augenhöhe.**

Österreich ist offenbar ein europäisches Versuchskaninchen für die Verhängung des Impfwangs, der dann auch in anderen Ländern durchgesetzt werden soll. Gelingt es

hierzulande, die Impfpflicht und die Änderung des Arzneimittel- und Gentechnikgesetzes zu verhindern, ist das ein Teilerfolg für ganz Europa.

- **Nein zum Impfzwang!**
- **Nein zur digitalen Überwachung!**
- **Ja zu einem offenen Diskurs!**
- **Ja zur Pluralität und zu Meinungsverschiedenheiten in den Wissenschaften!**
- **Ja zu einem sozialen Weg aus der Krise, bei dem niemand zurückgelassen wird!**

Es sprechen

Reihenfolge alphabetisch nach Namen.

- **Andreas Sönnichsen**
- **Christian Felber**, Autor und polit. Aktivist
- **Freie Linke**
- **Günther Greindl**, General i.R.
- **Leo Xavier Gabriel**, Politologe
- **Madeleine Petrovic**
- u. a.

Impressum

**Initiative für Demokratie & Grundrechte**

Office@DemokratieUndGrundrechte.org



**Der Nürnberger Codex muss geachtet werden!**





CHRONIK

WIEN

28.01.2022

## Höhere Sterberate im Vorjahr ist nicht allein mit Covid-Toten erklärbar

Wiener Bevölkerungsstatistik liefert überraschende Details.  
Kollateralschäden der Pandemie als möglicher Faktor. ←

Hier erfährt man mehr: [https://kurier.at/chronik/wien/hoehere-sterbetrage-im-vorjahr-ist-nicht-allein-mit-covid-toten-erklarbar/401886863?utm\\_medium=Social&utm\\_source=Facebook&tpcc=facebookpost&fbclid=IwAR1\\_jb6iweHTuuHVva0pF8CLlqYxzkPV4bFGHgAGHOnJpGSh9UnU3pMg6Mi4#Echobox=1643369001](https://kurier.at/chronik/wien/hoehere-sterbetrage-im-vorjahr-ist-nicht-allein-mit-covid-toten-erklarbar/401886863?utm_medium=Social&utm_source=Facebook&tpcc=facebookpost&fbclid=IwAR1_jb6iweHTuuHVva0pF8CLlqYxzkPV4bFGHgAGHOnJpGSh9UnU3pMg6Mi4#Echobox=1643369001)

VERFASSUNGSGERICHTSHOF

Freyung 8, 1010 Wien

V 11/2022-4

Bundesminister für Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz  
Stubenring 1  
1010 Wien

In obengenanntem Verordnungsprüfungsverfahren ergeht gemäß § 20 Abs. 3 VfGG die Aufforderung – auch zur Vorbereitung einer allfälligen mündlichen Verhandlung – **bis zum 18. Februar 2022** folgende Auskünfte zu erteilen:

1. In den Verordnungsakten zu den auf Grundlage des COVID-19-MG ergangenen Verordnungen wird insbesondere auf Zahlen von im Zusammenhang mit COVID-19 auf Normal- bzw. Intensivstationen hospitalisierten Personen sowie auf Zahlen verstorbener Personen Bezug genommen. Laut einem - exemplarisch genannten - Bericht der Tageszeitung "Die Presse" vom 11. Oktober 2021 ("Auch Geimpfte im Spital: Wirkt die Impfung überhaupt?") würden nach amtlichen Auskünften "etwa, wenn Patienten wegen Nierenversagen auf der Intensivstation liegen, die zufällig positiv auf Corona getestet werden", diese "als Coronafälle" zählen.

Der Verfassungsgerichtshof ersucht daher um Auskunft, ob die in den Verordnungsakten angegebenen Hospitalisierungs- bzw. Verstorbenenanzahlen alle mit SARS-CoV-2 **infizierten** Personen, die in Spitälern auf Normal- oder Intensivstationen untergebracht sind bzw. die "an **oder mit**" SARS-CoV-2 verstorben sind, umfassen? Wenn ja, warum wird diese Zählweise gewählt? Weiters ersucht der Verfassungsgerichtshof - gegebenenfalls - um Aufschlüsselung dieser Zahlen nach:

- Personen, die **an** COVID-19 verstorben sind, Personen, die **mit** COVID-19 verstorben sind, und Personen, die (asymptomatisch) mit SARS-CoV-2 verstorben sind.

- Personen, die **wegen** COVID-19 auf **Intensivstationen** hospitalisiert wurden, Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19 litten, und schließlich Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Intensivstationen hospitalisiert wurden und (asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf) mit SARS-CoV-2 infiziert waren.

- Personen, die **wegen** COVID-19 auf **Normalstationen** hospitalisiert wurden, Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden, aber auch an COVID-19

- 2 -

litten, und Personen, die wegen einer anderen Indikation auf Normalstationen hospitalisiert wurden und (asymptomatisch oder mit mildem, an sich nicht hospitalisierungsbedürftigem Verlauf) mit SARS-CoV-2 infiziert waren.

Der Verfassungsgerichtshof ersucht Mitteilung der jeweiligen Zahlen einerseits in Summe (aufgeschlüsselt nach Alterskohorten) sowie andererseits für den 25. Jänner 2022.

2. Wie hoch ist das Durchschnittsalter und wie hoch ist das Medianalter der **wegen** COVID-19 auf Normalstationen und auf Intensivstationen hospitalisierten Personen sowie der **an** COVID-19 verstorbenen Personen?

3.1. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100.000 **Erkrankungsfällen** nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100.000 Erkrankungsfällen nach Alterskohorten und Geschlecht?

3.2. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100.000 **Infektionen** nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal bzw. Intensivstationen pro 100.000 Infektionen nach Alterskohorten und Geschlecht?

3.3. Wie hoch ist die Zahl der Todesfälle pro 100.000 **Einwohnern** nach Alterskohorten und Geschlecht? Wie hoch ist die Zahl der Hospitalisierungen auf Normal- bzw. Intensivstationen pro 100.000 Einwohner nach Alterskohorten und Geschlecht?

4. Welche Virusvarianten waren am 1. Jänner 2022, am 25. Jänner 2022 und tagesaktuell zu welchen Prozentsätzen bei Infizierten bzw. Hospitalisierten bzw. Verstorbenen vertreten?

5. Wie stellt sich die prozentuelle Zuordnung von stattfindenden Infektion auf Lebensbereiche (wie beispielsweise Familie, Arbeit, Einkauf [Grundversorgung, andere Güter], verschiedene Freizeitbeschäftigungen) dar?

6. Um welchen Faktor reduziert das Tragen einer FFP2-Maske in geschlossenen Räumen bzw. im Freien das Ansteckungs- bzw. Übertragungsrisiko?

7. Wie verteilen sich die Impfraten (gegliedert nach einfach, zweifach, dreifach geimpft) auf Alterskohorten?

7.1. Bezogen auf Omikron-Infektionen: Wie hoch war durchschnittliche die 7-Tage-Inzidenz im Jänner 2022 bei Personen **ohne** Schutzimpfung gegen COVID-19, bei Personen **nach** der Zweitimpfung, aber vor Ablauf von 14 Tagen nach der Zweitimpfung, dann bei Personen mit abgeschlossener Impf-"Grundimmunisierung" (ohne "Booster-Impfung") und schließlich bei Personen mit "Booster-Impfung"?

7.2. Um welchen Faktor verringert die COVID-Schutzimpfung das Risiko schwerer Verläufe? In Medienberichten war von bis zu 95 % die Rede. Nun scheint das – allgemeine (nicht nach Alter und Gesundheitszustand differenzierte) – Risiko, an COVID-19 zu versterben, aktuell bei 0,1516 Prozent zu liegen (vgl. AGES-Dashboard). Worauf bezieht sich eine angegebene Impfwirksamkeit von beispielsweise 95 %? Was bedeutet in diesem Zusammenhang absolute und relative Risikoreduktion?

7.3. Um welches Maß vermindern eine Erstimpfung, eine Zweitimpfung und eine Drittimpfung das Risiko, **wegen** COVID-19 auf einer Normalstation bzw. auf einer Intensivstation hospitalisiert zu werden bzw. **an** COVID-19 zu versterben? Hängt dieses Maß von der (jeweils vorherrschenden) Virusvariante ab?

7.4. Nach Medienberichten soll sich die Schutzwirkung von COVID-Schutzimpfungen mit dem Zeitablauf verringern. Trifft dies zu? Wie hoch ist demnach der Schutzfaktor nach der Zweitimpfung mit dem am häufigsten verwendeten Impfstoff drei Monate, sechs Monate und neun Monate nach der Zweitimpfung? Es wird jeweils um Angabe der absoluten und der relativen Risikoreduktion ersucht.

7.5. Wie hoch ist der Anteil der Erst-, Zweit- bzw. Drittgeimpften an den **wegen** COVID-19 bzw. den **mit** SARS-CoV-2 hospitalisierten Personen?

7.6. Es scheint dem Stand der Wissenschaft zu entsprechen, dass sich auch Personen mit COVID-Schutzimpfung mit SARS-CoV-2 infizieren, an COVID-19 erkranken und SARS-CoV-2 übertragen können. Um welches Maß sinkt durch die COVID-Schutzimpfung jeweils das Infektions-, das Erkrankungs- und das Übertragungsrisiko? Es wird um nähere Aufschlüsselung ersucht, falls dieses Maß von der Zahl der Impfungen und / oder vom verstrichenen Zeitraum seit der letzten Impfung abhängt.

8.1. Mit welcher Wahrscheinlichkeit schließt ein negativer molekularbiologischer Test auf SARS-CoV-2 (§ 2 Abs. 2 Z 3 der 6. COVID-19-SchuMaV idF BGBl. II 24/2022) aus, dass die getestete Person innerhalb von 72 Stunden ab Testnahme andere Personen mit SARS-CoV-2 infizieren kann?

Unter Berücksichtigung der Inkubationszeit: Wie lange ab (negativer) Testnahme ist es (mit höchster Wahrscheinlichkeit) ausgeschlossen, dass eine negativ getestete Person SARS-CoV-2-Viren überträgt?

8.2. Wie hoch ist das Übertragungsrisiko bei einer mit SARS-CoV-2 infizierten Person mit Zweitimpfung, die drei, sechs bzw. acht Monate zurückliegt, im Vergleich zu einer ungeimpften Person, deren negativer PCR-Test 24 Stunden zurückliegt?

9.1. Wie hoch ist das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines ungeimpften 25-Jährigen im Zeitraum eines Jahres?

9.2. Wie hoch ist das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines zweifach mit dem in Österreich gebräuchlichsten Impfstoff geimpften 25-Jährigen im dritten, sechsten bzw. neunten Monat nach der Zweitimpfung, umgerechnet auf den Zeitraum eines Jahres?

9.3. Wie hoch ist das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines ungeimpften 65-Jährigen im Zeitraum eines Jahres?

9.4. Wie hoch ist das COVID-bezogene Hospitalisierungsrisiko (Normalstation bzw. Intensivstation) eines zweifach mit dem in Österreich gebräuchlichsten Impfstoff geimpften 65-Jährigen im dritten, sechsten bzw. neunten Monat nach der Zweitimpfung, umgerechnet auf den Zeitraum eines Jahres?

9.5.1. Der sog. "Lockdown für Ungeimpfte" kann eine Infektion zB in der Familie oder in der Arbeit nicht ausschließen, wohl aber etwa im Gasthaus. Bezogen auf die Zuordnung von Infektionsrisiken zu Lebensbereichen (oben 5): Um wieviele Prozentpunkte reduziert der "Lockdown für Ungeimpfte" das Infektionsrisiko einer ungeimpften Person (Basis: Infektionsrisiko ohne "Lockdown für Ungeimpfte" = 100)?

9.5.2. Der "Lockdown für Ungeimpfte" dürfte unter anderem auf der Überlegung basieren, dass Personen ohne COVID-Schutzimpfung ein höheres Hospitalisierungsrisiko haben als geimpfte Personen, womit ein höheres Risiko für das Gesundheitssystem einhergehen dürfte. Nun dürfte das Hospitalisierungsrisiko auch erheblich vom Alter abhängen. Die Durchimpfungsraten dürften nach Alterskohorten unterschiedlich sein. Jedenfalls dürfte die Durchimpfungsrate über alle Altersgruppen gerechnet bei rund 75 % "Zweitgeimpften" liegen. Das Infektionsgeschehen dürfte ferner auf verschiedene Lebensbereiche unterschiedlich verteilt sein, wobei der "Lockdown" für Ungeimpfte nur bestimmte Infektionsquellen für diese ausschließen dürfte. Unter Berücksichtigung dieser Parameter sowie des Maßes der Risikoreduktion durch eine Zweitimpfung: Welchen in Prozenten ausgedrückten Effekt hat der "Lockdown für Ungeimpfte" auf die Spitalsbelastung?

- 5 -


Oder in absoluten Zahlen: Das AGES-Dashboard weist für den 24. Jänner 2022 1049 COVID-19-Patienten auf Normalstationen und 194 COVID-19-Patienten auf Intensivstationen aus. Um wie viele Betten wäre die Bettenauslastung auf Normal- bzw. Intensivstationen voraussichtlich höher, gäbe es keinen "Lockdown für Ungeimpfte"?

10. Die Tageszeitung "Der Standard" berichtete am 2. Dezember 2021 unter der Überschrift "Weniger COVID-19-Opfer als letzten Herbst, aber höhere Übersterblichkeit", dass es gegenüber dem Vorjahr um ein Drittel weniger COVID-19-Todesfälle gebe, zugleich aber eine wöchentliche Übersterblichkeit im dreistelligen Bereich. Trifft dies zu? Falls ja, wie hoch war die nicht durch an COVID-19 verstorbenen Personen erklärbare Übersterblichkeit in Summe im Jahr 2021, und wie erklärt sich diese Übersterblichkeit?

Wien, am 26. Jänner 2022  
 Vom Verfassungsgerichtshof:  
 Dr. HAUER

Ergeht an:

1. Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien;
2. Mag. Ulrike Reisner ua., zu Hdn. RA Stix Rechtsanwälte Kommandit-Partnerschaft, Rotenmühlgasse 11/10, 1120 Wien, z.K.

	Unterzeichner	Verfassungsgerichtshof Österreich
	Datum/Zeit	2022-01-27T06:46:02+01:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-07,OU=a-sign-corporate-07,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1974040582
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: <a href="http://www.signaturpruefung.gv.at">http://www.signaturpruefung.gv.at</a> Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: <a href="http://www.vfgh.gv.at/verifizierung">http://www.vfgh.gv.at/verifizierung</a>	

# Das Ende der Demokratie in Österreich – wo war die Verfassung?

pfm Politik 19. Januar 2022 6 Minutes

Die „Eleganz der österreichischen Bundesverfassung“ zeigt uns seit nunmehr zwei Jahren, dass sie vielleicht für Regierungskrisen (dabei handelte es sich immer um parteipolitische Konflikte) durchaus tauglich sein kann, allerdings nicht für veritable Staatskrisen, wie jene die uns derzeit, ausgelöst durch die weltweite Pandemie, bedroht.

*Von Gastautor Prof. CC*

Schon mehrere Male hat die von vielen Seiten gelobte **österreichische Verfassung**, die der sehr geschätzte Hans Kelsen, im Verbund mit anderen Kollegen seines Faches, nur als Provisorium 1920 zur Diskussion gestellt hatte (die jedoch anstatt über sie ernsthaft zu diskutieren, von der Politik einfach angenommen wurde, 1.10.1920), **vollkommen versagt**. Das Provisorium, das seit seinem Bestehen mehrere Novellen erfuhr, besteht bis heute, womit die österreichische Bundesverfassung eine der ältesten heute noch in Geltung stehenden Verfassungen Europas ist. Weder die Tatsache, dass sie ein Provisorium ist, noch, dass Österreich es verabsäumt hat sich in 100 Jahren eine neue und non-provisoriale Verfassung zu verpassen, spricht unbedingt für die Republik Österreich als modernen demokratischen Staat.

## Anleitung zur Errichtung einer Diktatur

Die Weltwirtschaftskrise, die durch den Börsencrash am Schwarzen Donnerstag, dem 24. Oktober 1929, ausgelöst wurde, stürzte die nur durch Völkerbundanleihen u.a. internationale Kreditgeschäfte am Leben erhaltene Republik in eine schwere Wirtschaftskrise. Der Zusammenbruch der Creditanstalt 1931 trieb die Republik in einen tiefen Strudel und öffnete der Diktatur die Tore. Die möglicherweise rettende Verstaatlichung (von den Sozialdemokraten zögerlich eingebracht) wurde von den regierenden Christdemokraten verhindert, stattdessen übernahm der Staat die Schulden der Bank, womit die Bevölkerung durch „Sparmaßnahmen“ weiter schwer belastet wurde.

Die ökonomische Ausweglosigkeit drängte hunderttausende verzweifelte Menschen an den Rande der Existenz, Suizidwellen schwappten über die Republik. Es kam im Wochentakt zu undurchsichtigen Gesetzesänderungen, die laut Regierung durch die permanente

Wirtschaftskrise „notwendig“ geworden waren. Diese hohe „Flexibilität“ sollte es der Regierung ermöglichen auf die Wirtschaftskrise rechtzeitig reagieren zu können, verursachte jedoch chaotische Zustände, sodass der Ruf nach Ordnung im Staat zu einem übergeordneten Ziel wurde.

Der aus Texing in Niederösterreich stammende Jurist, Engelbert Dollfuß, wurde im März 1931 von der CS-Niederösterreich in das Amt des Landwirtschaftsministers (der Regierung O. Ender, dann K. Buresch) gehievt. Als von den Sozialdemokraten 1932 Neuwahlen gefordert wurden, kamen die Christlich-„Sozialen“ dem zuvor, indem sie den Bundeskanzler austauschten und den erzkatholischen Kriegshelden Dollfuß zum Führer der Regierung (in einer Koalition mit der Heimwehr) ernannten. Dieser nutzte das Chaos im Staat aus und bereitete mit Hilfe von Erzbischof Theodor Innitzer, er war zuvor Sozialminister der völkischen Regierung Schober III, einen Staatsstreich vor, der Österreich in eine fünfjährige faschistische Diktatur führen sollte.

## **Wo war die Verfassung?**

Wo war die Verfassung im Oktober 1932, als der christdemokratische Bundeskanzler Engelbert Dollfuß, das aus dem Ersten Weltkrieg (1917) stammende kriegswirtschaftliche Ermächtigungsgesetz (KWEG) erließ (im Übrigen einige Monate vor Hitlers Ermächtigungsgesetzen im März 1933), um es in Folge zur Errichtung einer Diktatur zu missbrauchen.

Wo war die Verfassung, im November 1932, als das Versammlungs- und Aufmarschverbot erlassen wurde?

Wo war die Verfassung im März 1933, als der christdemokratische Bundeskanzler Engelbert Dollfuß das Parlament ausschaltete (unter Mithilfe völlig unfähiger Sozialdemokraten), um den letzten Schritt in die austrofaschistische Diktatur zu vollziehen?

Wo war die Verfassung als sukzessive alle Parteien verboten und die gewählten Landeshauptleute und Bürgermeister abberufen wurden?

Obwohl die Christlichsozialen rasche Verhandlungen mit der Opposition wegen einer Änderung der Geschäftsordnung des Nationalrates sowie eine Verfassungsreform versprochen, fanden keine ernsthaften Gespräche darüber statt, die Verfassung hatte wieder versagt.

Alle diese Maßnahmen zur endgültigen Abschaffung der Demokratie wurden von Dollfuß und Schuschnigg stets als wirtschaftliche Schutzmaßnahme getarnt und durch das kriegswirtschaftliche Ermächtigungsgesetz legitimiert. Parallelen zur heutigen Situation sind deswegen angebracht.

## **Und heute?**



Seit März 2020 wird Österreich auf der Grundlage des Epidemiegesetzes 1950 (EpiG), StF: BGBl. Nr. 186/1950 (WV) regiert. Dieses wurde in einer Nacht und Nebelaktion von der Regierung adaptiert (z.B. Entschädigungsfragen) und mit einer klaren Mehrheit im Parlament beschlossen.

Damit kann die Exekutive per Notverordnungen regieren, vorbei am Parlament, obwohl sie im Hauptausschuss eine Mehrheit hat (die sie gelegentlich auch zum Schein nutzt). Dem Regieren per Dekret wohnt, wie ich es aus Lateinamerika kenne, von Perón bis Bolsonaro, stets das Autoritäre inne, das wurde zu Recht, wie ich meine, immer kritisiert. Auch die Rechtfertigung dieser Handlungen, die des „geheiligten Zweckes“, gegenwärtig sind die „Erlösung von der Pandemie“ sowie der „Schutz der bedrohten Bevölkerung vor dem Tod“, sind unbedingte Merkmale des antidemokratischen Autoritären.

Werden dann in einem weiteren Schritt auch Justiz und Medien gleichgeschaltet, dann brennt der Hut wirklich lichterloh, dass wissen wir aus der Geschichte nur zu gut. Dann nämlich kippt das alte System endgültig und verwandelt sich in ein faschistisches System (immer im Verbund mit einem oder mehreren Großinvestoren wie etwa der Hochfinanz, der Großindustrie und der römisch-katholischen Kirche).

Das beste Beispiel für Österreich ist die Machtergreifung durch die CS unter Engelbert Dollfuß. Sie zeigt eindrucksvoll wie man aufgrund eines Ermächtigungsgesetzes, in diesem Fall dem kriegswirtschaftlichen Ermächtigungsgesetz (KWEG) einen faschistischen Staat errichtet.

Parallelen zur heutigen Situation sind offensichtlich: Ausgangssperren, Isolation, Schulsperren, Medienzensur, Massenanzeigen und Verhaftungen, spezielle Ausweispflichten, permanente Polizeikontrollen, Militarisierung der zivilen Kommissionen, Militarisierung der Grenzen (Immigration), Entlassungen, Berufsverbote, Betretungsverbote, Triagen, Beihilfestreichungen sowie Reiseeinschränkungen und Reiseverbote. Dass es dabei rein um gesundheitspolitische Aspekte gehen soll, glaubt niemand der sich mit Geschichte näher beschäftigt spätestens nicht mehr seit Militärs in Uniformen in den PKs der Regierung auftauchen und sich in zivilen Kommissionen breit machen.

Was die gegenwärtigen rund **280.000 Beschwerdebriefe** an die Regierung und die Stellungnahmen zu Gesetzesvorschlägen betrifft, über die sich das herrschende System auf ungeheuerliche Weise lustig macht, sei an die Cahiers de Doléances (Beschwerdehefte) erinnert. Die Briefe der französischen Untertaninnen und Untertanen waren an die Abgeordneten der Generalstände gerichtet und **lösten indirekt die Französische Revolution aus**. Auch hier reagierte **die Oberschicht ähnlich ignorant wie heute**, wie die nicht Beachtung von rund 200.000 Stellungnahmen zum Impfgesetz zeigt.

Die Mainstreampresse, verortet die Opposition am Rand der Gesellschaft, ein Musterbeispiel für Elias Canettis Masse und Macht (1960). Durch das Massentesten und Massenimpfen der letzten beiden Jahren wurde eine Masse geschaffen, die die Mehrheit in

der Bevölkerung darstellt. Sie folgt dabei, nach Canetti einem Massentrieb, der im Widerstreit zum Persönlichkeitstrieb steht. Die Ungeimpften, nach Canetti die „Andersartigen“, gefährden das „Überleben“ der Masse, da sie „Alternativen zu dem Zustand der Gleichheit aufzeigen“. Und so sei nach Canetti, „die auffälligste Eigenschaft einer Masse die Zerstörungssucht“ und „um ihr eigenes Überleben zu sichern, wolle sie das Andere vernichten“ (das geht in den schlimmsten Fällen bis zur physischen Vernichtung). Der „positiven Bindung“ an die Herrschenden durch Hypnose und Privilegien stellt Canetti eine „negative Bindung“ entgegen: die Todesdrohung.

Kurz und gut, ich finde es wichtig und richtig gegen **diese faschistoide Politik** der österreichischen Bundes- und Landesregierungen aufzutreten, denen das **Autoritäre und das Totalitäre** innewohnt, die dem alten politischen Dogma folgt, dass das Volk keine andere Meinung als die Herrschenden haben darf. Dass man der politischen Rechten in Österreich das Feld im Kampf gegen das Establishment vollständig überlässt, ist ein großer Fehler, der hoffentlich nicht zum zweiten Mal (nach 1938) in eine noch größere Katastrophe führen wird. **Dem Faschismus, auch wenn er heute im Nadelstreif** statt nur in Militäruniform daherkommt, muss rasch Einhalt geboten werden, sonst droht uns mehr als nur Ungemach.

---

*CC ist Historiker aus Wien. Zur Zeit lehrt und forscht er an der Universität Graz. Er ist Vizepräsident der Vereinigung lateinamerikanischer und karibischer Historikerinnen (ADHILAC) und war Professor und Gastprofessor an verschiedenen Universitäten in Lateinamerika, der Karibik sowie in Deutschland, Spanien und der Schweiz. Seine Vortragstätigkeit brachte ihn an die Universitäten von Harvard, Yale, Colombia sowie an die Johns Hopkins University in Baltimore.*

---



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

Der Datenanalyst Tom Lausen belegte anhand offizieller Informationen in einem [#Interview](#) mit Milena Preradovic, dass sich die **Anzahl der Impfschäden in Deutschland** seit Beginn der Impfkampagne **mindestens verzwanzigfacht** hat. [#gesundheit](#) [#videos](#) [#wissenschaft](#)

# Datenanalyst: **Impfschäden haben sich mindestens verzwanzigfacht**

28. Januar 2022

Der Datenanalyst Tom Lausen belegte anhand offizieller Informationen in einem Interview mit Milena Preradovic, dass sich **die Anzahl der Impfschäden in Deutschland seit Beginn der Impfkampagne mindestens verzwanzigfacht hat.**

Siehe hier: <https://odysee.com/@News23:a/280120221:2>



Der Datenanalyst **Tom Lausen** belegte in einem Interview mit Milena Preradovic, dass sich die Anzahl der Impfschäden mehr als verzwanzigfacht hat.



**Mir fehlt der Plan!  
Kanzler kann ich nicht!**



**Selbst mit zahllosen Experten erleben wir zahlreiche Fehlentscheidungen und Kollateralschäden.**

Ich erinnere an die Beantwortung nach dem Auskunftsgesetz und wünsche noch allen die sich nicht am Drohnenmordprogramm oder Impfwang beteiligen eine schöne Zeit und verbleibe mit freundlichen Grüßen, Klaus Schreiner

**"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  
überannt werden."**



Univ. Doz. Dr. Hannes Strasser

**Prävention & FRÜHBEHANDLUNGEN sind GAME-CHANGER!**





**IMPFZWANG!!! NEIN!**



**KEINE mRNA-Gen-  
therapieversuche!**