

Bundeskanzleramt

z. Hd. Herrn Bundeskanzler Karl Nehammer

Ballhausplatz 2

1010 Wien

Innsbruck, 11.02.22

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 Kriegsakteur die CIA einstellt und sich nicht mehr aktiv am illegalen Drohnenmordprogramm beteiligt? Wenn nicht, sind Sie rücktrittsreif und ein Fall für das Gericht.

Eine faschistoide, totalitäre u. autoritäre Regierung sowie Zwang & Strafandrohung haben in Österreich nichts verloren. Raus aus dem Hohen Haus!

Der mRNA-Gentherapieversuch entgegen dem Nürnberger Kodex bescherte dem US-Militär gegenüber den Fünfjahresschnitt folgende STEIGERUNGEN:

Bösartige Tumore der Speiseröhre: Anstieg um **894 Prozent**

Multiple Sklerose: Anstieg um **680 Prozent**

Brustkrebs: Anstieg um **487 Prozent**

Bösartige Geschwulste der Schilddrüse und anderer endokriner Drüsen: Anstieg um **474 Prozent**

Bösartige Tumorerkrankung der Verdauungsorgane: Anstieg um **624 Prozent**

Nervenleiden: Anstieg um **1.048 Prozent**

GENUG DER IMPFSCHADENVERLEUGNER!

Boris Reitschuster

Massive Impfschäden beim US-Militär: US-Verteidigungsminister unter Zugzwang. Senator Johnson bringt Pentagon-Chef in Erklärungsnot.

Die geleakten mutmaßlichen Impfschäden bei US-Militärs haben ein Nachspiel. US-Senator Ron Johnson spricht von Manipulation und Verschleierung von Daten und fordert Aufklärung an höchster Stelle. Von Daniel Weinmann.

Massive Impfschäden beim US-Militär: US-Verteidigungsminister unter Zugzwang

Senator Johnson bringt Pentagon-Chef in Erklärungsnot

- VERÖFFENTLICHT AM 09. Feb 2022



Von Daniel Weinmann

Eine Analyse der Pentagon-Gesundheitsdatenbank (DMED) deutet auf einen beängstigenden Anstieg der Impfschäden bei US-Soldaten hin. Die Studie wurde am 24. Januar im Rahmen einer Anhörung von US-Senator Ron Johnson präsentiert (Reitschuster.de [berichtete](#)).

Um mehr Licht ins Dunkel zu bringen, hakte der republikanische Vertreter des Bundesstaates Wisconsin im US-Senat am Dienstag vergangener Woche in einem [Brief](#) bei US-Verteidigungsminister Lloyd James Austin nach. Darin führte er weitere, potenziell durch die Corona-Impfung induzierte Krankheitsbilder auf, die im Jahr 2021 im Vergleich zum Fünfjahresdurchschnitt signifikant gestiegen sind:

Bösartige Tumore der Speiseröhre: Anstieg um **894 Prozent**

Multiple Sklerose: Anstieg um **680 Prozent**

Brustkrebs: Anstieg um **487 Prozent**

Bösartige Geschwulste der Schilddrüse und anderer endokriner Drüsen: Anstieg um **474 Prozent**

Bösartige Tumorerkrankung der Verdauungsorgane: Anstieg um **624 Prozent**

Nervenleiden: Anstieg um **1.048 Prozent**

Johnson schreibt weiter, dass ihm der Anwalt Thomas Renz mitteilte, dass einige Daten bezüglich der registrierten Diagnosen von Herzmuskelentzündungen **aus der Datenbank des Verteidigungsministeriums entfernt worden seien**. Renz vertritt die drei Whistleblower des Pentagon, die die verstörenden Zahlen bekanntgegeben hatten. „Wurden registrierte Myokarditis-Diagnosen von Januar 2021 bis Dezember 2021 aus der Datenbank entfernt?“, fragt Johnson unverblümt den US-Verteidigungsminister. „Wenn ja, erklären Sie bitte, warum und wann diese Informationen entfernt wurden und geben Sie an, wer sie entfernt hat.“

Ebenfalls brisant sieht der Senator Anzeichen von Täuschung: „Nachdem festgestellt wurde, dass DMED-Daten manipuliert worden waren“, schreibt Johnson, „habe ich Sie am 24. Januar umgehend schriftlich aufgefordert, alle Aufzeichnungen aufzubewahren, die sich auf die DMED beziehen oder ihr gemeldet wurden.“ Er habe aber noch nicht in Erfahrung bringen können, ob Austin dieser Bitte nachgekommen sei.

Viele Fragen, die erheblichen gesundheitspolitischen Sprengstoff bergen. Als Frist für die Antwort hat Johnson dem höchsten Vorgesetzten aller US-Soldaten den 15. Februar gesetzt.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben immer die Meinung des Autors wieder, nicht meine. Ich schätze meine Leser als erwachsene Menschen und will ihnen unterschiedliche Blickwinkel bieten, damit sie sich selbst eine Meinung bilden können.

Daniel Weinmann arbeitete viele Jahre als Redakteur bei einem der bekanntesten deutschen Medien. Er schreibt hier unter Pseudonym.

<https://www.wochenblick.at/corona/erschreckender-anstieg-von-erkrankungen-bei-den-us-streitkraeften-im-jahr-2021/>

- [Corona](#), [Medizin](#), [Politik](#), [Welt](#)

Alles nur wegen der Corona-Impfung?

Erschreckender Anstieg von Erkrankungen bei den US-Streitkräften im Jahr 2021



Soldat: Freepik; Dr. Strasser: privat/zVg; Komposition: Wochenblick

- 10. Februar 2022

Inhalt

1. [Whistleblower der US-Streitkräfte berichten über Krankheitszahlen 2021](#)
2. [Massiver Anstieg von Krebsdiagnosen und neurologischen Erkrankungen](#)
3. [Auch bei anderen Erkrankungen gab es dramatische Anstiege](#)
4. [Unangenehme Fragen an den US-Verteidigungsminister](#)
5. [Die Rolle der COVID-19-Impfungen an diesem dramatischen Anstieg von Erkrankungen](#)

Am 24. Jänner 2022 moderierte der amerikanische Senator Ron Johnson eine Roundtable-Diskussion, an der renommierte Ärzte, medizinische Experten und Juristen teilnahmen. Der Titel der Veranstaltung lautete: „COVID-10: A Second Opinion“. Und diese „Zweitmeinung“ zum Thema COVID-19 hatte es in sich.

Ein Gastkommentar von Dr. Hannes Strasser

Whistleblower der US-Streitkräfte berichten über Krankheitszahlen 2021

An diese Diskussion nahm auch der Rechtsanwalt Thomas Renz teil. Dieser Rechtsanwalt vertritt 3 Whistleblower (Aufdecker) des amerikanischen Verteidigungsministeriums, die Zahlen der Defense Medical Epidemiology Database (DMED) offenlegten. In dieser Datenbank sind die medizinischen Daten von rund 8,4

Millionen aktiven Soldaten und 3,5 Millionen Reservisten gespeichert. 2021 wurden dramatische Zunahmen verschiedenster registrierter Diagnosen in der DMED im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2016-2020 festgestellt.

Massiver Anstieg von Krebsdiagnosen und neurologischen Erkrankungen

Bei den Krebsdiagnosen gab es einen Anstieg von 38.700 pro Jahr (5-Jahres-Durchschnitt 2016-2020) auf 114.645 in den ersten 11 Monaten des Jahres 2021, also beinahe eine Verdreifachung. Bei den neurologischen Erkrankungen gab es eine Zunahme von 82.000 pro Jahr (5-Jahres-Durchschnitt 2016-2020) auf 863.000 in den ersten 11 Monaten des Jahres 2021, also mehr als 10-mal so viele Erkrankungen.

Interessanterweise kam es bei einigen Krebsarten zu besonders hohen Anstiegen, z. B. bei bösartigen Tumoren der Speiseröhre (894 %), bei bösartigen Tumoren des Verdauungstraktes (624 %), bei Brustkrebs (487 %), bei Schilddrüsen-Krebs (474 %) und bei Hoden-Krebs (369 %). Und multiple Sklerose trat um dramatische 680 % und das an sich seltene Guillain-Barré-Syndrom (eine plötzlich auftretende Lähmung) um 551 % häufiger auf.

Auch bei anderen Erkrankungen gab es dramatische Anstiege

Bei Bluthochdruck zeigte sich ein unfassbarer Anstieg um 2181 %. Bei weiblicher Unfruchtbarkeit kam es zu einer Zunahme von 472 %, bei Lungenembolien von 468 % und bei Fehlgeburten von 279 %. Auch Herzerkrankungen traten massiv häufiger auf: Tachykardien (erhöhte Herzfrequenz) waren um 302 % häufiger und Herzinfarkte um 269 %. Angeborene Missbildungen bei Kindern des Militärpersonals wurden im Jahr 2021 um 156 % öfter dokumentiert.

Unangenehme Fragen an den US-Verteidigungsminister

In der Diskussion führte Thomas Renz an, dass offensichtlich registrierte Diagnosen von Myokarditis (Herzmuskelentzündung) aus der DMED entfernt wurden. Er veröffentlichte auch die Namen der 3 Whistleblower, die die vorliegenden Zahlen offenlegten, nämlich die Ärzte Samuel Sigoloff, Peter Chambers und Theresa Long.

In weiterer Folge informierte Senator Johnson den Verteidigungsminister der USA, dass jegliche Racheaktionen gegen diese Ärzte nicht toleriert und sofort untersucht werden. Und er stellte dem Verteidigungsminister folgende Fragen:

Ist sich das Verteidigungsministerium der Vereinigten Staaten von Amerika bewusst, dass es zu diesem dramatischen Anstiegen der registrierten Diagnosen von Fehlgeburten, Krebs und anderen schweren Erkrankungen im Jahr 2021 im Vergleich zu den Jahren 2016-2020 gekommen ist? Wenn ja dann erklären Sie, welche Maßnahmen das Verteidigungsministerium unternommen hat, um die Ursache dieser Anstiege bei den Diagnosen zu ermitteln.

Wurden registrierte Diagnosen zu Myokarditis aus der DMED gelöscht? Wenn ja erklären Sie warum und wann diese Informationen entfernt wurden und geben Sie bekannt, wer sie entfernen ließ.

Senator Johnson setzte dem Verteidigungsministerium USA eine Frist bis zum 15. Februar 2022, um diese Fragen zu beantworten und die angeforderten Informationen zu liefern. Dazu ist anzumerken, dass Senator Johnson ranghöchster republikanischer Abgeordneter des Permanent Subcommittee on Investigation des Senatskomitees Homeland Security and Governmental Affairs ist, also einer der mächtigsten und hochrangigsten Senatoren in den USA.

Die Rolle der COVID-19-Impfungen an diesem dramatischen Anstieg von Erkrankungen

Die Experten der Diskussion befürchten, dass die massiven Zunahmen von Erkrankungen auf die COVID-19-Impfungen zurückzuführen sind. Dem muss ich mich anschließen. Es geht hier nicht um Anstiege von wenigen Prozentpunkten, die Diagnosen haben sich 2021 vervielfacht. Bei Millionen US-Soldaten können sich nicht innerhalb eines Jahres auf einmal Umwelt, Lebens- und Ernährungsgewohnheiten, die Pandemie oder die genetische Disposition geändert haben. Was sich aber 2021 geändert hat ist, dass rund 93 % der US-Soldaten laut offiziellen Angaben geimpft wurden. Es gibt bis dato keine andere logische Erklärung für diese immensen Zunahmen an Erkrankungen als die COVID-19-Impfungen 2021. Dies umso mehr, als ja seit Monaten in verschiedenen Ländern eine deutliche Übersterblichkeit zu beobachten ist.

Den Brief in voller Länge finden Sie [hier](#):

GARY C. FITZEL, MICHIGAN, CHAIRMAN
THOMAS H. CARPER, DELAWARE
MAGIE HALLAM, NEW HAMPSHIRE
KRYSTEN SINEMA, ARIZONA
JACKY ROSEN, NEVADA
ALEXANDRIA OLCAYTEK, CALIFORNIA
JON OSOFF, GEORGIA
BOB PORTMAN, OHIO
RON JOHNSON, WISCONSIN
MICHAEL LITVINCHUK
JAMES LANKFORD, OKLAHOMA
MITT ROMNEY, UTAH
ROCK WELLS, FLORIDA
JOHN HAWLEY, MISSOURI

DAVIDA WENBERG, STAFF DIRECTOR
HANELA THUSSEN, SENIORITY STAFF DIRECTOR
LUCRA W. ELDERS, CHIEF CLERK

United States Senate

COMMITTEE ON
HOMELAND SECURITY AND GOVERNMENTAL AFFAIRS
WASHINGTON, DC 20510-6250

February 1, 2022

The Honorable Lloyd J. Austin III
Secretary
Department of Defense

Dear Secretary Austin:

On January 24, 2022, I held a roundtable featuring world renowned doctors and medical experts who shared their perspectives on COVID-19 vaccine efficacy and safety and the overall response to the pandemic.¹ At that roundtable, I heard testimony from Thomas Renz, an attorney who is representing three Department of Defense (DoD) whistleblowers, who revealed disturbing information regarding dramatic increases in medical diagnoses among military personnel. The concern is that these increases may be related to the COVID-19 vaccines that our servicemen and women have been mandated to take.

Based on data from the Defense Medical Epidemiology Database (DMED), Renz reported that these whistleblowers found a significant increase in registered diagnoses on DMED for miscarriages, cancer, and many other medical conditions in 2021 compared to a five-year average from 2016-2020.² For example, at the roundtable Renz stated that registered diagnoses for neurological issues increased 10 times from a five-year average of 82,000 to 863,000 in 2021.³ There were also increases in registered diagnoses in 2021 for the following medical conditions:⁴

- Hypertension – 2,181% increase
- Diseases of the nervous system – 1,048% increase
- Malignant neoplasms of esophagus – 894% increase
- Multiple sclerosis – 680% increase
- Malignant neoplasms of digestive organs – 624% increase
- Guillain-Barre syndrome – 551% increase
- Breast cancer – 487% increase
- Demyelinating – 487% increase
- Malignant neoplasms of thyroid and other endocrine glands – 474% increase

¹ Press Release, *VIDEO RELEASE Sen. Ron Johnson COVID-19: A Second Opinion Panel Garner Over 800,000 Views in 24 Hours*, Jan. 25, 2022, <https://www.ronjohnson.senate.gov/2022/1/video-release-sen-ron-johnson-covid-19-a-second-opinion-panel-garner-over-800-000-views-in-24-hours>.

² *COVID-19: A Second Opinion*, Rumble, Jan. 22, 2022, <https://rumble.com/vt62y6-covid-19-a-second-opinion.html> (at 4:54:35).

³ *Id.* at 4:55:23.

⁴ Data on file with staff.

- Female infertility – 472% increase
- Pulmonary embolism – 468% increase
- Migraines – 452% increase
- Ovarian dysfunction – 437% increase
- Testicular cancer – 369% increase
- Tachycardia – 302% increase

Renz also informed me that some DMED data showing registered diagnoses of myocarditis had been removed from the database.⁵ Following the allegation that DMED data had been doctored, I immediately wrote to you on January 24 requesting that you preserve all records referring, relating, or reported to DMED.⁶ I have yet to hear whether you have complied with this request.

At the roundtable, Renz revealed the names of the brave whistleblowers who uncovered this information in DMED: Drs. Samuel Sigoloff, Peter Chambers, and Theresa Long.⁷ Any retaliatory actions taken against these individuals will not be tolerated and will be investigated immediately. In order to better understand what, if any awareness DoD has about COVID-19 vaccine injuries to service members, I request you provide the following information:

1. Is DoD aware of increases in registered diagnoses of miscarriages, cancer, or other medical conditions in DMED in 2021 compared to a five-year average from 2016-2020? If so, please explain what actions DoD has taken to investigate the root cause for the increases in these diagnoses.
2. Have registered diagnoses of myocarditis in DMED been removed from the database from January 2021 to December 2021? If so, please explain why and when this information was removed and identify who removed it.

Please provide this information as soon as possible but no later than February 15, 2022. Thank you for your attention to this matter.

Sincerely,



Ron Johnson
Ranking Member
Permanent Subcommittee on Investigations

⁵ *COVID-19: A Second Opinion*, Rumble, Jan. 22, 2022, <https://rumble.com/vt62y6-covid-19-a-second-opinion.html> (at 4:52:54).

⁶ Letter from Ron Johnson, Ranking Member, Permanent Subcommittee on Investigations, to Lloyd Austin, Secretary, Dep't of Defense, Jan. 24, 2022.

⁷ *COVID-19: A Second Opinion*, Rumble, Jan. 22, 2022, <https://rumble.com/vt62y6-covid-19-a-second-opinion.html> (at 4:54:38).

The Honorable Lloyd Austin
February 1, 2022
Page 3

cc: The Honorable Jon Ossoff
Chairman
Permanent Subcommittee on Investigations

Turbokrebs durch C-Impfung? Dr. med. Ute Krüger & Miriam Reichel

Siehe hier: <https://www.youtube.com/watch?v=TdgyeaJO5g4>







Foto: GEORG HOCHMUTH / APA / picturedesk.com

„Impfpflicht ist ethisch nicht verantwortbar“

Die Entscheidung über eine Impfung müsse jedem Einzelnen überlassen sein, meint Peter Kampits, stellvertretender Leiter der Bioethikkommission. „Abgesehen von den zahlreichen Widersprüchen und Ungereimtheiten, abgesehen davon, dass hier ein entscheidender Eingriff in die Grundrechte erfolgt“, sei die Corona-Impfpflicht „in ethischem Sinn nicht verantwortbar“, so Kampits im Interview mit Der Pragmaticus.

SERVUS
NACHRICHTEN

FÄT - Freie Ärzte Tirol

6 FREIHEITEN, DIE WIR ZURÜCK WOLLEN

Es ist Zeit aufzustehen, Zeit für Veränderungen, Zeit für neue Ideen! Viel zu lange hat sich schleichend ein modernder Filz über unser Gesundheitswesen gelegt.

Wir müssen unseren Fokus weg von Politik und Opportunismus bringen, wieder hin zu unseren Patientinnen und Patienten. Es ist Zeit, dass wir unsere einst selbstverständlichen Freiheiten wieder zurück bekommen!

1.FREIHEIT DER ÄRZTLICHEN BERUFSAUSÜBUNG

Ärztliches Handeln darf nur auf Basis von ethischen, wissenschaftlichen und gesetzlichen Grundsätzen erfolgen, frei und ohne Druck, ohne Gängelung.

2.FREIHEIT AUF WISSENSCHAFT

Medizinische Behandlungen dürfen nur auf Basis von Fakten und Evidenz erfolgen, individuell an den Patienten angepasst, ohne Ideologie oder politische „Dogmen“. Wissenschaft entwickelt sich meistens auf der Basis von Falsifikationen weiter, das

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

heißt, dass Empfehlungen und Behandlungen oft verworfen werden müssen, wenn neue und bessere Evidenzen vorliegen.

3.FREIHEIT DER BEHANDLUNG

Eine medizinische Behandlung darf nur **ohne Zwang oder Druck, nur mit Einverständnis der Patientinnen und Patienten, erfolgen.** Der diesbezügliche und bisher unangefochtene Status quo in Österreich darf nicht geändert werden. Die unumstößlichen Grundrechte all jener Menschen, die sich uns anvertrauen, müssen gewahrt bleiben.

4.FREIHEIT DES ÄRZTLICHEN BERUFSSTANDES

Wesentliche Kompetenzen müssen bei den Ärzten sein und bleiben. Ausbildung und Qualitätskontrolle, die uns ohne großen Widerstand durch die Ärztekammer weggenommen worden sind, müssen wieder bei den Ärzten bleiben. Weg mit der Politik aus unserem Berufsleben.

5.FREIHEIT DES GESUNDHEITSWESENS

Weg mit dem erdrückenden Einfluss der Politik aus dem Gesundheitswesen. Das Gesundheitswesen (Krankenhäuser, Sozialversicherungen, etc.) darf nicht mehr ein Refugium für Politiker, deren Angehörige oder politische Günstlinge sein. Die Qualität der Mitarbeiter in allen Bereichen muss vor Vetternwirtschaft gehen.

6.FREIHEIT DER ÄRZTEKAMMER

Wir wollen eine Ärztekammer, die für uns Ärzte da ist, ohne Bevormundung. Unsere sehr hohen Mitgliedsbeiträge sollen nicht für den „Hofstaat“ der Kammerfunktionäre verwendet werden, sondern für die Ärzte und das Vertreten ihrer Anliegen. Wir brauchen keine Ärztekammer, **die Ärztinnen und Ärzte die Berufsausübung verbieten will, die lediglich ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur umfassenden Aufklärung nachkommen und für eine freie Entscheidung bezüglich der Wahl einer Behandlung eintreten.** Wir brauchen keine Ärztekammer, die gegen uns Ärzte agiert, keine Ärztekammer die der „Bettvorleger“ der Politik ist. Wir brauchen eine Ärztekammer für die Ärztinnen und Ärzte!

<https://reitschuster.de/post/gebot-der-menschlichkeit/?fbclid=IwAR0yB1IH9-Ddp3wxtYWZPjwy9T2tGxIXf3ezSCJLCTAXhm6FT3B4kg9nnYM>

Boris Reitschuster

Gebot der Menschlichkeit.

Wenn man den Menschen die Luft zum Atmen nimmt, hat man keine humane Gesellschaft mehr.

Wir müssen uns vermutlich neu orientieren, wenn unsere Welt menschlich bleiben soll. In sehr vielen Bereichen entfernen wir uns von menschlichen Bedürfnissen und setzen Regeln, die selbst Mönche in Klöstern nicht einhalten konnten. Von Sönke Paulsen.

Gebot der Menschlichkeit

Wenn man den Menschen die Luft zum Atmen nimmt, hat man keine humane Gesellschaft mehr

- VERÖFFENTLICHT AM 10. Feb 2022



Ein Gastbeitrag von Sönke Paulsen

In Unrechtsstaaten ist es rückblickend einfach, die Menschen zu loben, die sich über Regeln hinweggesetzt haben. Meist unmenschliche Regeln, die von der Masse der Bevölkerungen befolgt wurden. Denken wir an die Apartheid in Südafrika oder an die Sklaverei. Denken wir auch an unsere jüngere Geschichte, den Nationalsozialismus und den Kommunismus. Überall gab es Einzelne oder kleine Gruppen, die unmenschliche Regeln unterlaufen haben. Steven Spielbergs Film „Schindlers Liste“ beschreibt den Mut, der erforderlich war, sich dem Nazi-Regime zu widersetzen. Mut war auch erforderlich, im Kommunismus religiöse Gemeinschaften aufrechtzuerhalten oder eine unabhängige Gewerkschaft aufzubauen, die tatsächlich die Interessen der Arbeiter vertrat und sich gegen den totalitären sowjetischen Machtanspruch wehrte. Die Rede ist von der polnischen Solidarność in den Achtzigern.

Warum das alles noch erwähnen? Jeder weiß es.

Die Sache ist die, dass auch demokratische Länder Regeln setzen, die unmenschlich sind, zumindest für eine Minderheit unmenschlich sein können. Wie ist es, wenn Menschen Impfungen ablehnen, wenn das, was für die meisten gut ist, eben für einige auch die Hölle sein kann? Wie ist es, wenn Kinder die Schulpflicht nicht aushalten oder junge Mädchen vor Scham dem Schwimmunterricht fern bleiben, unerträgliche Ängste entwickeln, wenn sie gezwungen werden, daran teilzunehmen. Wie ist es, wenn Menschen die Quarantäne nicht aushalten und Alleinlebende nur noch „gewerbliche

zwischenmenschliche Kontakte“ haben, die Beziehungen ersetzen müssen, aber plötzlich wegfallen, weil Kontaktbeschränkungen angeordnet werden?

Alles Regeln, die in demokratischen Gesellschaften angeordnet werden und für einzelne schlimmer sind als das Leben in einer Diktatur. Wie weit kann man den Menschen einhegen, um ihn passgerecht für eine normierte Zukunft zu machen? Mit solchen Themen beschäftigt sich die Zukunftsforschung und findet nicht immer die besten Lösungen. Wenn die Zukunft geplant werden soll, bleiben die Bedürfnisse vieler Menschen unberücksichtigt und manche Umstände einer „wünschenswerten“ Zukunft werden so zur Dystopie.

Selbstfahrende Autos und Busse, Roboter in der Krankenpflege und ein normiertes Nahrungsangebot können für manche Menschen die seelische Vernichtung bedeuten. Eine digitalisierte Welt setzt Regeln, die Menschen in die Vereinsamung zwingen oder auch in existentielle Armut. Natürlich geben Politiker immer vor, auf diese Fälle zu achten, Entwicklungen menschlich gestalten zu wollen, Ausnahmen zu schaffen, wenn es nicht anders geht. Aber ist das tatsächlich so?

Man kann Zweifel haben. Denn die Idee, die normative Gewalt von Regeln durch neue angepasstere Regeln abzumildern, entspricht oft nicht der Realität. Was nützt es jemandem, wenn er wegen eines psychisch ausgelösten „Asthma Bronchiale“ von der Maskenpflicht befreit wird und dann doch mehrfach täglich beschimpft, ausgesondert und zur Rede gestellt wird. Nichts!

Regeln sind eine Form von gesellschaftlicher Gewalt und die extreme Zunahme von Regeln, die wir in den letzten Jahren auch in demokratischen Gesellschaften haben, ist eine Zunahme von gesellschaftlicher Gewalt.

Die Menschlichkeit entscheidet sich dann, fast vergleichbar mit schlimmen Unrechtssystemen, daran, ob es in den betroffenen Gesellschaften Menschen gibt, die bereit sind, die Regeln zu unterlaufen, um anderen Menschen, welche die Regeln nicht einhalten können, eine Tür aufzumachen.

Das Gebot der Menschlichkeit gilt auch in Zeiten der Pandemie!

Meine Mutter ist über Achtzig und alleinlebend. Sie lebt davon, tagsüber ihre Kontakte beim Bäcker, im Bus, in Geschäften und Cafés zu haben. In Hamburg wird die 2Gplus-Regel praktiziert und oft recht gnadenlos eingehalten. Ihr Spielraum ist minimal, obwohl sie geimpft ist. Die Pandemie ist für sie ein psychischer Überlebenskampf, den sie in Berlin weniger ausgeprägt hätte, weil hier die Regeln nicht immer so genau genommen werden. Vermutlich würde es

ihr in einem anderen Land, in dem man an das Unterlaufen von Regeln zum Schutz der Menschlichkeit gewöhnt ist, noch besser gehen. Aber sie ist nun mal an ihre Heimatstadt, an ihr Land gebunden.

Regeln mögen erforderlich sein. Die Regelungswut, die wir in unseren Gesellschaften inzwischen erleben, wirkt aber immer mehr wie das soziale Pendant zu überregulierten Märkten in der Wirtschaft. Sie würgt die Menschen ab und bringt sie in die Defensive. Das Leben ist dann kaum noch auszuhalten.

Ein neues Verhältnis zu Regeln ist genauso wichtig für den vielzitierten Weg der Gesellschaft in die Zukunft wie der digitale Umbau und ein verändertes ökologisches Verständnis. Wenn man den Menschen die Luft zum Atmen nimmt, kann man nicht mehr für sich in Anspruch nehmen, eine humane Gesellschaftsordnung zu vertreten. Auch wenn dadurch das Klima besser wird und Infektionskrankheiten effektiv bekämpft werden. Was nützt es?

Solange das so ist, müssen Regeln auch unterlaufen werden und das ist ein Gebot der Menschlichkeit.

[Boris Reitschuster](#) ·

Drosten verstrickt sich in Widersprüche – Beim Lügen ertappt?

"In Wuhan durchaus Sachen gemacht, die man als gefährlich bezeichnen könnte".

Im Wohlfühl-Interview mit dem Virologen vermied die Süddeutsche Zeitung kritische Nachfragen wie der Teufel das Weihwasser. Nur so kam er ungeschoren davon – hier meine kritische Analyse, die Erstaunliches zutage bringt.

Drosten verstrickt sich in Widersprüche – Beim Lügen ertappt?"In Wuhan durchaus Sachen gemacht, die man als gefährlich bezeichnen könnte"

- VERÖFFENTLICHT AM 09. Feb 2022



In einem [Interview mit der Süddeutschen Zeitung \(SZ\)](#), in dem die Journalisten-Kollegen eher als Stichwortgeber denn als kritische Journalisten agieren und das hinter einer Bezahlschranke steht, behauptet der Virologe Christian Drosten, **keine Ahnung von der gefährlichen „Gain of Function“-Forschung am Institut für Virologie in Wuhan gehabt zu haben.** Dabei war der Wissenschaftler 2017 Redakteur bei einer Arbeit, die sich nach Ansicht von Kritikern genau damit befasste.

Bei der „Gain of Function“-Forschung werden Viren künstlich von Forschern verändert, unter anderem so, **dass sie leichter auf den Menschen übertragbar sind (siehe mein Interview mit Prof. Dr. Wiesendanger dazu).** Der Hamburger Professor und 19 weitere Kollegen haben zur Olympiageröffnung eine Liste von Forderungen an die chinesische Regierung und die internationale Gemeinschaft veröffentlicht, **um die Herkunft der Corona-Pandemie aufzuklären.** In dem Laboratorium in Wuhan, der Stadt, aus der das Corona-Virus stammen soll, **wurden genau solche Experimente durchgeführt.** Wiesendanger behauptet, dass eine Gruppe von Virologen um Anthony Fauci, also dem Gesundheitsberater in den USA, Leiter einer Unterabteilung des National Institutes of Health, diesen Aspekt **vertuschen wollte. Zu der Gruppe gehörte auch Drosten.**

Im Interview fragt die SZ: „Herr Drosten, der Physiker Roland Wiesendanger behauptet öffentlich, **dass Sie bewusst Medien und Politik in die Irre führen.** Wie geht es Ihnen, wenn Sie das hören?“

Die Antwort Drostens: „Ach, ich habe mich an allerhand Dinge gewöhnt, die in der Öffentlichkeit passieren. Aber diese haltlosen Anschuldigungen sind schon ungewöhnlich. Mit Büchern zu diesen Spekulationen wird eben auch Geld verdient. Und so werden sie weiter befeuert. Ich vermute, dass die Angriffe auch deshalb immer persönlicher werden.“

Hier unterstellt der Virologe also generell Kritikern, **auf Geld aus zu sein**, und beim unbedarften Leser könnte der Eindruck entstehen, Wiesendanger mache Geschäfte mit Büchern. Mir ist über ein Buch Wiesendangers zu dem Thema aber nichts bekannt. Insofern stellt sich hier die Frage, ob **so eine Antwort eine gezielte Diskreditierung ist**, die geschickt so formuliert wurde, dass sie juristisch nicht belastbar ist.

Weiter fragt die Süddeutsche: „In der Telefonkonferenz mit Fauci und anderen Experten zu Beginn der Pandemie, so behaupten Anhänger von Verschwörungsideen, sei die Labor-Hypothese politisch gewollt ausgeschlossen worden.“

Schon die Frage enthält Framing („Anhänger von Verschwörungsideen“) und **ist damit manipulativ**. Drosten antwortet: „Das stimmt einfach nicht. Die Personen, die das Gegenteil behaupten, haben dafür keinen einzigen Beleg vorgelegt. Es gibt auch keinen.“ Das ist erstaunlich, denn weiter im Interview sagt Drosten dann freimütig, man habe einen Kollegen, der von der Labortheorie ausging, vom Gegenteil überzeugt. Natürlich kann das rein fachliche Gründe haben – aber zumindest könnte man es auch als Indiz werten, dass man die Labortheorie bekämpfte.

Sodann gibt sich Drosten in dem Interview als Wendehals: „Und was mich betrifft: Man kann in allen öffentlichen Äußerungen von mir sehen, dass ich immer offen war für beide Möglichkeiten. Ich habe nur immer auch dazugesagt, weshalb ich einen natürlichen Ursprung des Virus aus dem Tierreich aus belegbaren Gründen für wahrscheinlicher halte.“

Formell mag das richtig sein und Drosten mag das im Kleingedruckten so formuliert haben – die Botschaft, die bei den meisten Menschen ankam, und wohl kaum zufällig, war aber, dass Drosten die Labortheorie ablehnt. Jetzt plötzlich kommt das ganz anders rüber. Besonders pikant: Die aktuelle Diskussion in Sachen #Drostengate dreht sich ja um den »Lancet«-Artikel vom 19.2.2020, in dem Drosten und Kollegen den Laborursprung eine „Verschwörungstheorie“ nannten. Und jetzt will der Professor immer für alle Möglichkeiten offen gewesen sein? Wie passt das zusammen?

Mehr noch: „Es ist schwierig für einen aktiven Wissenschaftler in der Virologie zu sagen, dass ein Nobelpreisträger im Fach Virologie Unsinn verbreitet“, sagte Drosten in seinem NDR-Podcast vom 13.5.2020 über Prof. Luc Montagnier und dessen Aussagen, **das Virus könne nicht natürlichen Ursprungs sein**, „aber das ist kompletter Unsinn. Dieses Thema ist einfach erledigt, auch wenn ein im Ruhestand befindlicher Nobelpreisträger in einer Talkshow darüber redet.“

Weiter sagt Drosten in dem Interview: „Eine andere Sache hat mich aber auch überrascht: Es wurden Projektberichte öffentlich, aus denen hervorgeht, dass das Institut für **Virologie** in Wuhan tatsächlich in einem Projekt der US-amerikanischen NGO Ecohealth Alliance sogenannte **Gain-of-Function-Experimente gemacht hat**. Dabei wurden Fledermausviren mittels Gentechnik neue Spikeproteine eingebaut. Es zeigte sich, dass die so konstruierten Viren sich besser vermehren konnten. Es wurde auch bekannt, dass Pläne zum Einbau von **Furinspaltstellen** bestanden, aber das sollte in einem amerikanischen Labor gemacht werden, und das Projekt wurde nicht finanziert.“

Auf die Frage „Was haben Sie gedacht, als Sie zum ersten Mal von den Experimenten in Wuhan hörten?“ antwortet der Professor: „Das hätte echt nicht sein müssen. Vor allem wussten ja einige Leute in den USA von diesen Versuchen. Man hätte schon am Anfang, als diese öffentlichen Vorwürfe kamen, offensiv und proaktiv kommunizieren müssen, was dort im Labor gemacht wurde. Viele Wissenschaftler, auch ich, haben damals in einem Statement im Medizinjournal The Lancet für die Kollegen aus Wuhan die Hand ins Feuer gelegt, wurden aber über diese Projekte nicht informiert. Hätte ich davon gewusst, hätte ich zumindest Rückfragen gehabt, bevor ich meine Unterschrift leistete.“

Aber war Drosten wirklich so unwissend, wie er sich hier gibt? Er sei 2017 selbst Redakteur gewesen von einer der wichtigsten, in „Nature Medicine“ veröffentlichten Studien der „Fledermausfrau“ Dr. Shi Zhengli („Discovery of a Rich Gene Pool of Bat SARS-Related Corona Viruses von Shi, Peter Daszak vom Eco Health Alliance und anderen), schreibt jetzt die Internetzeitung „Freie Welt“: „Bei der Studie ging es um die 5-jährige Arbeit von Shi Zhengli an Coronavirenproben aus einer Fledermaushöhle in der Provinz Yunnan, **die von vielen heute als Ursprung der Corona-Pandemie vermutet wird.** Die Studie wurde finanziert vom NIAID von **Dr. Anthony Fauci.**“



Diese 5-jährige Arbeit werde heute „als wichtiger Beleg für die ‘Gain of Function’-Forschung am Wuhan-Institut und für deren Finanzierung durch die US-Regierung gesehen“, schreibt die „Freie Welt“: „Laut Dr. Richard Ebricht von Rutgers U. handelt es sich bei dieser Studie eindeutig um ‘Gain of Function’-Forschung, nämlich **die Herbeiführung vermehrter Ansteckungsfähigkeit und Erzeugung eines ‘potenziell pandemischen Pathogens’**. Zwischen 2015 und 2019 erhielt das Wuhan-Institut 219 010 € von der EU über das Europäische Virusarchiv EVAg, das von Drosten mitbegründet wurde.“ Auf eine Anfrage des Mediums von Anfang Januar mit der Bitte, seine Tätigkeit als Redakteur dieser Studie einzuordnen, antwortete Drosten bisher nicht. Die Süddeutsche Zeitung stellte leider in dem Interview keine entsprechenden kritischen Fragen.

Auf die Frage der Süddeutschen, ob die Viren durch den Eingriff gefährlicher geworden seien, antwortet Drosten: „Das kann sein. So sah es laut den Projektberichten zumindest in Versuchen an Mäusen aus.“ Auf den Einwurf des Blattes, das Institut für Virologie in Wuhan liege „nur ein paar Kilometer von jenem Markt entfernt, auf dem die Pandemie 2020 begonnen haben soll“, entgegnet der Virologe: „Ich habe mir diese Berichte genau angeschaut und ziehe zwei Schlussfolgerungen daraus: Ich finde, dass man solche Experimente nur dann machen sollte, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Das fängt damit an, dass man so etwas nur in einem Hochsicherheitslabor machen sollte, aus dem ein Virus praktisch nicht entkommen kann. Und man sollte zusätzlich biologische Sicherheitsmaßnahmen einbauen. Etwa bestimmte Gene aus dem Erbgut des Virus entfernen, die für gute Übertragbarkeit notwendig sind.“

Ob in Wuhan so ein abgesichertes Virus verwendet wurde, könne er nicht sagen, so Drosten. Sein Fazit: „**Es wurden in Wuhan durchaus Sachen gemacht, die man als gefährlich bezeichnen könnte.**“ Sodann fügt er hinzu: „Aber dabei hätte *nicht* das SARS-CoV-2-Virus herauskommen können. Die

haben zwar Fledermausviren neue Eigenschaften eingebaut, aber nicht solchen, die als Vorgänger von SARS-CoV-2 infrage kommen.“ Auch das ist erstaunlich – sagt er doch zuvor im gleichen Interview, er habe die Laborthese nie ausgeschlossen. Gut, ein Nicht-Ausschluss der Laborthese bedeutet im Umkehrschluss nicht zwangsweise, dass er die „Gain of Function“-Forschung als mögliche Ursache sieht – aber dennoch klingen seine Aussagen hier etwas sehr wendig.

Am Ende des Interviews fragt die Süddeutsche den Virologen, ob er mal mit seinem Opponenten gesprochen habe. „Nein“, antwortet Drosten: „Ich habe ihn bisher kaum wahrgenommen. Ich frage mich natürlich: Wenn er wirklich dachte, ich verfüge über Insiderwissen, das ihn mit seinen Ideen weiterbringt – warum hat er mich nicht einfach mal angerufen?“ Gute Frage. Aber auch hier – merkwürdig: Im Januar 2021 fragte ich Drosten persönlich auf der Bundespressekonferenz, **warum er nicht zum Dialog mit seinen Kritikern bereit sei**. Er tat so, als habe er die Frage überhört, und beantwortete sie nicht.

Boris Reitschuster

Britische Daten erlauben einen neuen **Vergleich zwischen der Gefährlichkeit von COVID-19/Omikron und einer Grippe**. Weil bei diesem Thema hier schnell die Zensoren zuschlagen und das Ergebnis ihnen nicht gefallen dürfte, hier kein Link – sie finden den Artikel zensurfrei auf meiner Seite!

Boris Reitschuster

„Inhaltlich falsch und bereits monatelang veraltet“.

Prof. Dr. Wiesendanger zerlegt die Deutsche Presseagentur.

Manipulation statt Journalismus: Wie das „Leitmedium“ dpa in Sachen Labor-Theorie manipuliert und dabei wie eine PR-Agentur für Christian Drosten auftritt. Von Roland Wiesendanger.

https://reitschuster.de/post/inhaltlich-falsch-und-bereits-monatelang-veraltet/?fbclid=IwAR08IbRFWYUrP2xDjY8srCuM4ZK8smWnKAK3QTcz3L-fjhNsHKy9HeT_Wfo

„Inhaltlich falsch und bereits monatelang veraltet“

Prof. Dr. Wiesendanger zerlegt die Deutsche Presse-Agentur

- VERÖFFENTLICHT AM 05. Feb 2022



Ein Gastbeitrag von Prof. Dr. Roland Wiesendanger

Die am Freitagnachmittag veröffentlichte Meldung der Deutschen Presse-Agentur (dpa) mit dem Titel „**Drosten empört wegen Vertuschungs-Vorwürfen zum Corona-Ursprung**“ stellt ein weiteres unrühmliches Beispiel dafür dar, wie mittlerweile Nachrichten in Deutschland gemacht, an zahlreiche Redaktionen verteilt und schließlich dort unkritisch und ungeprüft übernommen werden.

Anlass dieser dpa-Meldung war ein inhaltsleerer Beitrag des Berliner Virologen Christian Drosten auf Twitter, der sich auf zwei Interviews, veröffentlicht im „Cicero“ und in der „Neuen Zürcher Zeitung (NZZ)“ bezog. Zuvor erschien es der dpa offensichtlich unwichtig, über die konkreten Inhalte der ausführlichen Interviews zum Thema „**Ursprung der Corona-Pandemie und die damit im Zusammenhang stehende Vertuschungsaktion zahlreicher Virologen**“, mit Verweis auf bekannt gewordene und überprüfbare Dokumente aus USA sowie auf schriftliche Fassungen von Interviews von Herrn Drosten aus dem Jahr 2020, zu berichten.

In dieser dpa-Mitteilung heißt es, dass „eine Expertengruppe der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in einem Bericht zur Herkunft des Coronavirus zu dem Schluss gekommen war, dass die Theorie, das Virus könne mit einem Labor-Vorfall zu tun haben und somit künstlichen Ursprungs sei, << **extrem unwahrscheinlich** >> wäre“.

Diese Meldung ist sowohl inhaltlich falsch als auch bereits monatelang veraltet. Sie ist inhaltlich falsch, da es sich nicht um eine „Expertengruppe der WHO“ handelte, sondern um eine gemeinsame China-WHO-Kommission. Dies hatte entscheidenden Einfluss auf die Art und Weise, wie die Aussagen des abschließenden Berichts überhaupt zustande gekommen sind. Die Meldung ist überdies inhaltlich veraltet, da bereits im Sommer vergangenen Jahres der Vorsitzende der gemeinsamen China-WHO-Kommission, Peter Ben Embarek, im dänischen Fernsehen erklärte, dass die internationalen Mitglieder der Kommission vor Ort in China nicht frei waren in ihren Untersuchungen und in den Formulierungen, welche in den Abschlussbericht eingeflossen sind. **Tatsächlich würde er einen Laborunfall zu den wahrscheinlichsten Hypothesen zählen.** Dies kann man dem NZZ-Interview, welches als Internetreferenz in dieser dpa-Mitteilung am Ende genannt wurde, direkt entnehmen. Es hätte also nicht mehr erfordert, als dass die Autorin der dpa-Mitteilung das NZZ-Interview, welches als Referenz in dieser Mitteilung angegeben war, auch selbst gelesen hätte um diesen Fehler zu vermeiden.

Erst kürzlich referierte der Vorsitzende der Geschäftsführung der dpa vor dem angesehenen Hamburger Überseeclub zum Thema „dpa – Nachrichten-Wert für Deutschland“ und ging dabei u.a. auch auf den Aspekt der Qualitätssicherung ein. Das Problem: Es genügt nicht, das wichtige Thema Qualitätssicherung innerhalb der dpa lediglich anzusprechen – man muss es auch im eigenen Unternehmen durchsetzen. Ansonsten werden anspruchsvolle Leser und Leserinnen in

Deutschland zukünftig verstärkt alternative Medienangebote im In- und Ausland wahrnehmen müssen.

Sehen Sie sich hier [mein aktuelles Interview mit Prof. Dr. Wiesendanger](#) zur „**Labor-Theorie**“ an: **Boris Reitschuster**

„Virenexperimente, viel gefährlicher als Tschernobyl“

Ein Komplott der Virologen?

Was der Physiker Prof. Wiesendanger im Interview mit mir über diese Experimente berichtete, ließ mich erschauern. Es ist nicht fürs schwache Nerven. Aber hören Sie es sich lieber im Original an. Drosten hat bereits höchst gereizt reagiert.

Siehe hier: <https://rumble.com/vu2qgt-das-virus-und-das-labor-ein-unglaublicher-krimi.-interview-mit-prof.-dr.-wi.html>



<https://reitschuster.de/post/schaetzt-das-pei-die-impfung-korrekt-ein/>

Schätzt das PEI die Impfung korrekt ein?

Die gravierenden Fehler der Bundesbehörde. Teil 1.

- VERÖFFENTLICHT AM 09. Feb 2022
-



Ein Gastbeitrag von Dr. A. Weber

Was sagen die Gesamtsterbedaten über die Wirkung der Impfung?

- Durch die große coronabedingte Übersterblichkeit ist der negative Impfeffekt nicht in allen Altersgruppen direkt sichtbar. **Nur bei der Altersgruppe (AG) 0 bis 40 Jahre, in der Corona für die Sterblichkeit praktisch keine Rolle spielt, kann man eine gute Korrelation zwischen dem Impffortschritt und der Übersterblichkeit, vor allem bei den Männern feststellen.** Insgesamt könnte man in dieser AG um die 800 potentielle Impftote in 2021 verzeichnet haben.
- In anderen AG ist der Anteil der potentiellen Impftoten schwer abzuschätzen, weil verschiedene Effekte eine Rolle spielen: **vor allem die coronabedingte Übersterblichkeit, aber auch der Maßnahmeneffekt, der Effekt der vorgezogenen Sterbefälle und unentdeckte Coronatote.** Insgesamt könnte man, je nach Verteilung, bis zu 10.000 – 20.000 Impftote in 2021 verzeichnet haben.
- Diese Zahlen muss man natürlich in Bezug setzen zu den durch die Impfung vor Corona bewahrten Menschen. Man sieht, dass die dritte Welle für die AG 80+ wahrscheinlich impfbedingt komplett ausfällt. Ohne Impfung hätten wir demnach viel mehr Tote bei den Älteren in 2021 zu verzeichnen gehabt.
- Es ist also so, dass das Nutzen/Risiko-Verhältnis der Impfung stark vom Alter und dem Infektionsgeschehen abhängt. Bei großen Infektionszahlen profitieren die Alten wohl von der Impfung. **Die Jüngeren sterben fast nie an Corona, und haben durch die Impfung ein hohes Risiko**

In einem freien Land darf es keinen Impfzwang geben, es sollte jedem selbst überlassen werden, welches Risiko er gerne eingehen will.

Gibt es Hinweise auf eine positive oder negative Impfwirkung?

Das Thema Corona-Impfung ist ein großes Streitthema. Auf der einen Seite versichern der Mainstream und das PEI, die Impfung sei sicher. Damit schützte man sich und die anderen. Auf der anderen Seite meinen die Skeptiker, die Impfung schütze, wenn überhaupt, **nur einen selbst, und argumentieren mit direkten Nebenwirkungen, mit den unerforschten Langzeitnebenwirkungen und potentiellen Impftoten.**

Dem wollen wir hier nachgehen, und in diesem Artikel folgende zwei Fragen beantworten:

Schätzt das PEI die Impfung korrekt ein?

Was sagen die Gesamtsterbedaten über die Wirkung der Impfung?

Auch hier versuche ich, möglichst neutral zu analysieren und keine der Seiten einzunehmen. Allein die Daten sollen zählen.

Zu kleine Stichprobe für das Erfassen seltener Impfnebenwirkungen

Wie kann man feststellen, ob die Impfung schützt oder eher zu Impftoten führt? Idealerweise würde man, wie bei Umfragen zu den Wahlen, repräsentative Gruppen von Geimpften und Nichtgeimpften bilden und sie über die Zeit beobachten. Zum Teil wurde das in den Zulassungsstudien auch gemacht, jedoch verweisen die Skeptiker zurecht auf die relativ kleinen Gruppen, die bei der Studie mitgemacht haben. Seltene Nebenwirkungen wird man damit nicht sehen. Bei den Wahlumfragen befragt man üblicherweise einige tausend Menschen, um sich einen guten Überblick über den Ausgang der Wahl zu verschaffen. Dabei wird die Genauigkeit bei häufiger gewählten Parteien wie CDU, SPD etc. größer sein als bei weniger gewählten Parteien wie der Tierschutzpartei etc. Will man ein genaueres Ergebnis für die Splitterparteien, muss man deutlich mehr Menschen befragen.

37.000 Impftote wären keine Überraschung

Dasselbe gilt für das Erkennen von seltenen Nebenwirkungen in den Zulassungsstudien. In der Zulassungsstudie von Biontech wurden ca. 40.000 Menschen beobachtet. Die eine Hälfte wurde geimpft, die andere hat eine Placebo-Impfung erhalten.

Wenn keine zusätzlichen Todesfälle in der Impfgruppe von 20.000 beobachtet wurden, so heißt es zunächst nur, dass das Risiko, kurz bis mittelfristig an der Impfung zu sterben, kleiner als $1/20.000$ ist, wenn man ganz grob rechnet. Übertragen auf Deutschland hätte man dann weniger als 4.200 Tote zu erwarten, wenn alle durchgeimpft wären. Vorausgesetzt natürlich, dass keine Fehler in der Studie gemacht wurden.

Es kann natürlich auch sein, dass rein zufällig keiner an der Impfung in der Zulassungsstudie gestorben ist und unser Verhältnis von $1/20.000$ zu niedrig ist. Rechnet man also genauer und will eine sichere Obergrenze (3 Sigma) für die Impftoten haben (um mögliche Zufallsschwankungen zu berücksichtigen), so wächst die Grenze um etwa Faktor 9. So würde man, falls ganz Deutschland durchgeimpft wäre, (ganz sicher) weniger als 37.400 Impftote zu erwarten haben. Das ist ca. 3 Mal kleiner als die Gesamtzahl der RKI-Coronatoten von ca. 120.000. Ich weiß nicht, ob das jemanden beruhigt.

Nun setzen **sich die Coronatoten hauptsächlich aus den sehr Alten und Vorerkrankten zusammen**. Nach dem Wunsch des Mainstreams sollen sich jedoch alle impfen lassen. Somit ist aus dieser kurzen Rechnung ganz klar, **dass die Impfung sich für die meisten nicht lohnt**. Vor allem, weil Coronatote seit 2020 gezählt werden und wir nur das kurz- bis mittelfristige Todesrisiko von einigen Monaten nach der Impfung betrachtet haben (so lange lief die Zulassungsstudie).

Ehrlicherweise muss man hier aber dazusagen, dass die Anzahl der Coronatoten auch möglicherweise deswegen vergleichsweise gering ist, weil bei uns viele geimpft waren – vergleicht man Deutschland mit Bulgarien, so gab es dort deutlich weniger Geimpfte und daneben ein Vielfaches an Coronatoten.

Zwischenfrage: Warum obduziert man nicht alle?

Idealerweise würde man jeden im Zusammenhang mit der Impfung Verstorbenen obduzieren. Natürlich ist das sehr aufwendig. Nicht immer ist es klar, woran jemand gestorben ist, im Zweifelsfall wird ein impfkritischer Arzt die Impfung als Todesursache feststellen, ein Impf-Befürworter dagegen wird andere Ursachen vermuten. Auch schon deswegen müssen die Obduktionsergebnisse kritisch beurteilt werden.



In diesem Artikel wollen wir mit statistischen Methoden ermitteln, ob die Impfung wirkt. Denn wenn die Impfung wirkt, im positiven oder negativen Sinn, dann muss sich das irgendwie in den Gesamtsterbezahlen widerspiegeln. Wäre zum Beispiel die Impfung für viele tödlich, würde dies die Gesamtsterbezahlen erhöhen.

Mit dieser Methode können wir nur den kurz bis mittelfristigen Einfluss der Impfung auf das Sterbe geschehen untersuchen, mögliche andere Nebenwirkungen können nicht ermittelt werden und werden deshalb auch nicht diskutiert.

Warum sollte man sich überhaupt mit dem Thema beschäftigen? Ist nicht das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) dafür da, alle Fragen bezüglich der Impfung zu beantworten? Schließlich haben dort die Experten die Aufgabe, Impfnebenwirkungen zu beobachten.

Wie reagiert das PEI auf die Verdachtsmeldungen?

Angenommen, die Impfung verursachte tatsächlich zusätzliche Sterbefälle. Wie reagiert man dann darauf? Wird dann die Impfkampagne gestoppt? Nun, dem PEI sind einige Fälle mit tödlichem Ausgang im Zusammenhang mit der Impfung bekannt. Die Impfkampagne läuft aber trotzdem weiter. Die Impfkampagne wird nicht mit dem Argument fortgesetzt, der Nutzen überwiege das Risiko, sondern es wird argumentiert, die tödlichen Nebenwirkungen seien bis jetzt nicht signifikant. Es gibt also zwar Todesfälle, aber für das PEI nicht genügend viele, um zu entscheiden, ob die Impfung letztlich die Ursache war.

Doch ermittelt das PEI diese Signifikanz überhaupt richtig und ist diese Signifikanz der Impftotenzahl überhaupt eine geeignete Zahl, um darüber zu entscheiden, ob die Impfung Impftote verursacht?

Auf beide Fragen kann man mit nein antworten. Zuerst zu der ersten Frage.

Rechnet das PEI die Signifikanz richtig aus?

Dazu ein Beispiel, wie das PEI rechnet.

In Kurzfassung: **Es teilt die falschen Zahlen durcheinander.**

Nehmen wir an, es wären 10 Thrombosen pro Stichprobe pro Woche ohne Impfung zu erwarten. Wir impfen nun diese Gruppe, danach treten 12 Thrombosen auf. Das ist auffällig. Das PEI würde jetzt erstens nur 1 Verdachtsmeldung bekommen (bei der Erfassung passieren Fehler). Zweitens vergleicht das PEI diese 1 mit der Erwartung von 10 pro Woche und sagt: 1/10 ist klein, nicht signifikant, denn wahrscheinlich war das eine der 10 Thrombosen, die man ohnehin erwartet hätte.

Das ist aber grob falsch. Tatsächlich müsste man in einer Woche alle Thrombosen erfassen (12) und diese erhöhte Zahl mit der zu erwartenden 10 vergleichen: $12/10 = 1,2$. Das ist eine Zahl, die eine Erhöhung zeigt – hier haben wir dann eine echte Aussage, der man nachgehen kann. Die Zahl nennt man SMR (standardized morbidity ratio). (Wikipedia Definition ([Standardized mortality ratio](#) – Wikipedia): SMR = Quotient der gemessenen zu den erwarteten Fällen. Der SMR in diesem Beispiel ist 1,2 und nicht 0,1).

Das PEI teilt jedoch nur die Verdachtsmeldungen durch die erwartete Anzahl, und argumentiert bei vielen Verdachtsmeldungen (auch bei solchen mit einem tödlichen Ausgang nach der Impfung), dass die Werte nicht erhöht seien.

Schaut man sich die SMR-Zahlen für verschiedene Nebenwirkungen in den Sicherheitsberichten an, so fällt auf, dass die meisten SMR-Zahlen viel kleiner als 1 sind. **Es sieht dann so aus, als ob die Impfinge viel seltener an irgendwelchen Leiden erkrankten als der Rest der Bevölkerung.** Man würde erwarten, dass, falls die Impfung keinen Schaden anrichtet, diese Zahlen um 1 schwanken sollten. Nur, wenn die Impfung schadet, wären manche Zahlen größer als 1 und wären dann eventuell signifikant. Warum sind dann fast alle SRM viel kleiner als 1? **Heilt die Impfung alle Krankheiten?** Nein, **hier zeigt sich die fehlerhafte Methodik.** Das PEI **hat gar nicht den Überblick** über die Gesamtfälle, und kann somit die Signifikanz der zusätzlichen Fälle nach der Impfung gar nicht berechnen.

Signifikanz allein hat nicht viel Aussagekraft

Außerdem ist Signifikanz nicht alles. Ein Beispiel: Wenn Sie zum Arzt gehen und nur ein Messwert nach einer Blutabnahme ist leicht erhöht, so mag dieser nicht signifikant oder relevant sein. Nehmen wir aber an, mehrere / viele Messwerte wären leicht erhöht. Dann ist der einzelne nicht signifikant – zusammen aber sind sie sehr wohl signifikant. In dieser Weise müsste das PEI alle möglichen Nebenwirkungen beobachten (Thrombosen / Herzinfarkte...) und dann auch insgesamt betrachten, ob hier über die Werte hinweg eine signifikante Erhöhung vorliegt.

Und nicht zuletzt: Betrachtet man nur die Anzahl der Verdachtsmeldungen der Impftoten allein. Mal angenommen, dieser Wert wäre groß, aber noch nicht signifikant im statistischen Sinne. Was heißt das? Ist dann die Impfung sicher? Nein: denn eine erhöhte Gesamttothenzahl kann sehr wohl bedeuten, dass tatsächlich sehr viele Menschen an der Impfung gestorben sind – nur eben nicht genug, um die Signifikanzschwelle zu erreichen. **Das erlaubt aber jedenfalls nicht die Aussage, dass die Impfung sicher ist.**

Fehlerhafte Einschätzung des PEI bezüglich Langzeitfolgen der Impfung

Viele Impfskeptiker verweisen auf die unerforschten Langzeitfolgen. Zurecht. Was sagt das PEI dazu? Dazu **schreibt es**, dass die meisten Nebenwirkungen der Impfung innerhalb weniger Stunden bzw. Tage auftreten. Weiterhin schreibt es, in seltenen Fällen kämen die Impfstoffnebenwirkungen erst nach Wochen oder wenigen Monaten, **aber „Nebenwirkungen, die erst Jahre nach der Impfung auftreten, sind bei Impfstoffen nicht bekannt“.**

Nun, die Langzeitfolgen sind ja auch viel schwieriger zu ermitteln (schon bei kurzfristigen hat das PEI Schwierigkeiten), und würden nur dann auffallen, falls man genau hinschaut. Das hat man bei der Schweinegrippeimpfung tatsächlich getan. Eine kurze Recherche über die Schlafkrankheit nach der Schweinegrippeimpfung führt zu **diesem Paper**.

Dort steht:

The time period for increased risk [narcolepsy] is still unclear. Finnish and Swedish epidemiological (observational) studies have reported that the time window of an increased risk extends to 2 years after the vaccination with Pandemrix.

Auf Deutsch also: **Selbst 2 Jahre nach der Impfung besteht ein erhöhtes Risiko**, die Schlafkrankheit zu bekommen. Entweder ist dem PEI das Paper nicht bekannt, **oder es täuscht die Bevölkerung mit seiner Aussage, die Langzeitfolgen wären nicht bekannt.**

Erfahren Sie mehr im Teil 2. Was sagen die Gesamtsterbezahlen uns über die Impfung?

<https://reitschuster.de/post/was-sagen-die-gesamtsterbezahlen-uns-ueber-die-impfung/>

Was sagen die Gesamtsterbezahlen uns über die Impfung?

Die gravierenden Fehler des PEI. Teil 2.

- VERÖFFENTLICHT AM 10. Feb 2022



Ein Gastbeitrag von Dr. A. Weber

Betrachten wir nun (wie [hier](#), [hier](#) oder [hier](#)) die Gesamtsterbezahlen und schauen, was sie uns über die Impfwirkung sagen können. Diese Daten halte ich für die verlässlichste Datenquelle, da man hier wenig Interpretationsspielraum hat (alle sind sich einig, wenn jemand wirklich tot ist). **Wir untersuchen eine mögliche Korrelation zwischen Impffortschritt und Sterbezahlen:** Damit meine ich, dass wir untersuchen, ob die Erhöhung der Sterbezahlen ähnlich zum Impffortschritt verläuft. Einen möglichen Kausalzusammenhang hätte man, wenn sich immer zuerst der Impffortschritt ändert und danach sich dies in den Sterbedaten auswirkt, und nicht umgekehrt.

Bei der Analyse der Sterbedaten berücksichtigen wir außerdem die demographische Entwicklung, d.h. wir übertragen die Bevölkerungsstruktur (vor allem Anzahl der Alten) von 2021 auf die vergangenen Jahre. Das Ergebnis sieht so aus:



In Blau sehen wir die Gesamtsterbefälle pro Woche. In Orange sehen wir die Grundlinie, die den erwarteten Sterbefällen in Abwesenheit von außergewöhnlichen Ereignissen wie Grippe/Corona/Hitzeperioden entspricht. Diese wurde aus den milden Jahren 2016 und 2019 angeleitet. Alle Sterbezahlen, die deutlich über der Grundlinie liegen, entsprechen außergewöhnlichen Ereignissen (wie Grippe-, Hitze-, Corona-Wellen, etc.).

Wir sehen vor allem 3 Punkte:

1. Die zweite Coronawelle in 2020/2021 hat insgesamt mehr zusätzliche Sterbefälle verursacht (ca. 55.000) als die starken Grippewellen 2017 und 2018 (je ca. 40.000) (die Fläche unter der Coronawelle ist größer). Somit kann man **für 2020 eine deutliche Übersterblichkeit feststellen**, die aber noch immer vergleichbar ist zu vergangenen Grippewellen (z.B. in 2013 und 2015).

2. Die Grundlinie fällt. Das entspricht der immer längeren Lebenserwartung. Die Jahressterbezahlen für 2016 laut Grundlinie ist somit ca. 38.000 höher als die Gesamtsterbezahlen laut Grundlinie für 2020. Es macht also keinen Sinn, die Gesamtsterbezahlen von 2020 mit Gesamtsterbezahlen der vergangenen Grippejahre, z.B. von 2013, direkt zu vergleichen, um dann festzustellen, in 2020 seien pro Kopf nicht mehr Menschen gestorben (wie es z.B. [hier](#) gemacht wird, siehe seinen Punkt 4 bei 19:45). Man muss stets relativ zu der aktuellen Grundlinie vergleichen.

3. Der Abwärtstrend in der Grundlinie, den wir seit Jahrzehnten sehen, wird in 2021 gestoppt. **Die Sterbezahlen in der coronafreien Zeit im Sommer von 2021 liegen deutlich höher als die Grundlinie.**

Fazit: Es gibt also Anzeichen, **dass in 2021 in der coronafreien Zeit etwas nicht in Ordnung ist** – das sieht man am gestoppten Abwärtstrend der Gesamtsterbezahlen. Besser sieht man das jedoch, wenn man die unter 80-Jährigen separat betrachtet.

Ein Blick auf die Gesamtsterbezahlen der unter 80-Jährigen

Nun werden die Gesamtsterbezahlen hauptsächlich durch die Todesfälle der über 80-Jährigen dominiert. Auch ist Corona für diese Altersgruppe am gefährlichsten. Wir wollen nun anschauen, wie die Sterbezahlen bei den Jüngeren aussehen:



Auch hier können wir 3 Punkte feststellen

1. **Der Abwärtstrend in der Grundlinie**, den wir seit Jahrzehnten sehen, **wird bereits in 2020 gestoppt**. Das können wir kurz vor der zweiten Coronawelle, um KW 38, sehen.

Das könnte an den fehlerhaften Bevölkerungsstrukturdaten liegen, oder auch an ergriffenen Maßnahmen (Leute gehen seltener zum Arzt, Depressionen, etc.). Rechnet man mit anderen Methoden (direkt auf den Sterbedaten, ohne Altersstrukturdaten), beobachtet man den gleichen Effekt. Vor allem in 2021 ist die Diskrepanz deutlich sichtbar. Der Abwärtstrend in den Sterbedaten wird also in 2020 gestoppt und **in 2021 wird daraus ein Aufwärtstrend. Die Lebenserwartung wird nicht länger, sondern kürzer.**

2. Hebt man die Grundlinie leicht an, um einen potentiellen Maßnahmeneffekt auszugleichen, so kann man berechnen, dass in der zweiten Coronawelle in 2020/2021 ca. 15.000 Menschen starben. In den Grippewellen 2017 und 2018 starben ca. 7.000 und ca. 12.000. Der Unterschied zu der Grippewelle 2018 ist also für diese AG viel geringer. (Betrachtet man die AG 0 bis 60, so war dort die Grippe 2018 insgesamt tödlicher als Corona.)

3. Vergleicht man die 3. Coronawelle (um KW 15 in 2021), so ist sie für diese AG viel ausgeprägter, als für die AG 80+. Das spricht für einen möglichen positiven Impfeffekt, da ja die AG 80+ als erstes durchgeimpft wurde.

Fazit: Man beobachtet einerseits einen positiven Impfeffekt – die dritte Coronawelle ist bei den Alten kleiner als bei den Jüngeren – und zugleich Anzeichen, dass etwas faul ist (**potentiell Impf- oder Maßnahmenföte, die man in der coronafreien Zeit ab Sommer 2021 sieht**).

Übersterblichkeitsanalyse in verschiedenen Altersgruppen

Was uns wirklich interessiert, sind nicht die Gesamtsterbedaten selbst, sondern die Übersterblichkeit. Wie viele Menschen also zu viel im Vergleich zur Norm sterben. Um die Übersterblichkeit zu erhalten, ziehen wir die Grundlinie von den Sterbezahlen ab.

Um den Überblick über alle Altersgruppen zu bekommen, skalieren wir die Sterbedaten auf die Sterbefälle der AG 80+ in 2020 um. (Um Rauschen zu reduzieren, glätten wir auch leicht mit dem zentrierten gleitenden Durchschnitt der Länge 2.) Wir können dann direkt sehen, wie die Übersterblichkeiten sich in verschiedenen AG relativ zueinander verhalten:



Was sehen wir hier in der **Vorimpfzeit** (bis Ende 2020)?

1. In der ersten Coronawelle (um KW 14 in 2020), in der Hitzewelle (um KW 33 in 2020) und in der zweiten Coronawelle (um KW 53 in 2020) war die Übersterblichkeit in der **AG 80+ relativ zu anderen AG am stärksten, gefolgt** von der **AG 60 bis 80 und 40 bis 60**. Das ist auch nicht überraschend, für die Alten waren Corona und Hitze auch relativ gefährlicher.
2. **Die AG 0 bis 40 hatte in 2020 gar keine Übersterblichkeit** in den Coronawellen. Ganz im Gegenteil, dort herrschte sogar eher die Untersterblichkeit (keine Wellen in der blauen Kurve sichtbar). Das heißt für uns, für die AG 0 bis 40 verläuft Corona bis auf ganz wenige Ausnahmen (die man nicht sieht) nicht tödlich.

Was sehen wir nach Beginn der Impfkampagne (ab Anfang 2021)?

1. Die Übersterblichkeit für die AG 80+ fällt am Ende der zweiten Welle (KW 7-9, in 2021) stärker ab als **die Übersterblichkeit in den AG 40 bis 60 und 60 und 80**. Offenbar wirkt hier die Impfung stärker als sie schadet, denn die AG 80+ wurde als erstes durchgeimpft.
2. In der dritten Coronawelle KW 12-20 in 2021 hat die **AG 40 bis 60 relativ die stärkste Übersterblichkeit, gefolgt von der AG 60 bis 80**. **Die AG 80+ hat die kleinste Übersterblichkeit**. Das **spricht dafür, dass die Impfung bei den Alten wirkt**. Denn die AG 40 bis 60 hatte die kleinste Impfquote.
3. In der dritten Coronawelle KW 12-20 in 2021 **verlaufen die Übersterblichkeiten** in den **AG 40 bis 60, 60 bis 80 und 80+ in etwa gleich** (alle beginnen zu wachsen zum gleichen Zeitpunkt, alle erreichen den Höhepunkt zum gleichen Zeitpunkt, und alle fallen auf das Minimum zum gleichen Zeitpunkt). **Gerade zu diesem Zeitpunkt finden wir aber auch das Ausrollen der Impfkampagne**. Da die Impfkampagne für verschiedene Altersgruppen verschieden verläuft (Ältere werden früher geimpft als Jüngere), kann sie nicht ursächlich für diesen synchronen Verlauf der Übersterblichkeit sein. Der Haupttreiber für die Übersterblichkeit in KW 12 bis 20 in 2021 **war also eher Corona**.
4. Die Altersgruppe 0 bis 40 hatte in Welle 1, 2 und auch 3 keine nennenswerte Übersterblichkeit. **Jedoch beginnt hier ab KW 12 in 2021 die Übersterblichkeit zu wachsen**. Der Verlauf ab KW 12 in 2021 ist ganz anders als der in älteren Altersgruppen. Vor allem fällt die Übersterblichkeit in KW 18 und 19 nicht ab, wie bei den anderen Altersgruppen. **Die Ursache für diese Übersterblichkeit kann deswegen nicht Corona sein**.

Fazit: Der potentiell negative Impfeffekt ist in den Altersgruppen 40+ nicht direkt sichtbar, weil dort auch Corona zur gleichen Zeit für große Übersterblichkeit sorgt. Dagegen hatte die AG 0 bis 40 gar

keine Übersterblichkeit in den Coronawellen vor der Impfkampagne. **Nach der Impfkampagne hat diese AG jedoch eine Übersterblichkeit**, die aber nicht zu der coronagetriebenen Übersterblichkeit (wie in anderen AG) passt (**potentiell zeigen sich hier die Impfpfopfer**).

Deutliche Korrelation zwischen Impffortschritt und Übersterblichkeit in der AG 0 bis 40

Wir wollen nun den Zusammenhang zwischen der Übersterblichkeit in der AG 0 bis 40 und dem Impffortschritt analysieren. Eine Schwierigkeit dabei ist, dass wir Daten nur für den Impffortschritt in der AG 0 bis 60 haben. Dennoch nehmen wir an, dass der Impffortschritt für die AG 0 bis 40 ähnlich verlaufen würde. Wir untersuchen nicht die Übersterblichkeit der AG 0 bis 60, weil dort eine Überlagerung (aus der Gruppe 40 bis 60) mit echten Coronatoten den Impfeffekt verdeckt. Stattdessen untersuchen wir den Effekt für die AG 0 bis 40, wo wir fast keine echten Coronatoten haben. Wir vergleichen auch die Übersterblichkeit von Männern und Frauen. Bei den Frauen ist die Sterblichkeit kleiner, deswegen heben wir die Sterbedaten der Frauen auf die der Männer an:



Der statistische Zusammenhang ist sehr deutlich:

1. **Männer haben eine viel deutlichere Übersterblichkeit in 2021** als Frauen. Diese korreliert sehr gut mit dem Gesamtimpffortschritt für die AG 0 bis 60. **Die Übersterblichkeit beginnt ca. in KW 8 zu wachsen, erreicht den Höhepunkt ca. in KW 24, und fällt dann bis KW 34 ab. Auch steigt die Übersterblichkeit mit den Boosterimpfungen an.** Unklar ist, was für die Übersterblichkeit in KW 35 bis 45 sorgt. Hier gehen die Impfungen ja zurück. Es könnten im Prinzip auch die Menschen sein, die nicht kurz nach der Impfung sterben, sondern erst später.

2. Bei den Frauen ist der Zusammenhang schwächer. Da die Sterbefälle bei den Frauen insgesamt auch kleiner sind, haben sie im Vergleich zu Männern mehr Rauschen.

Leichte Korrelation zwischen Impffortschritt und Übersterblichkeit in der AG 40-60

Betrachten wir nun die etwas ältere Altersgruppe 40 bis 60. Wieder schauen wir auf die Übersterblichkeit und den Impffortschritt. Die Grundlinie der Männer haben wir etwas angehoben, weil die Sterbezahlen schon in 2020 ohne Corona erhöht waren (potentieller Maßnahmeneffekt). Wir sind aber vorgewarnt, die Übersterblichkeit geht auch auf die Coronatoten zurück:



Hier ist der statistische Zusammenhang deutlich schwächer:

1. KW 1 bis 7: Zweite Hälfte der zweiten Coronawelle, diese Übersterblichkeit geht wohl allein auf das Konto von Corona, hier gab es kaum Impfungen.
2. In KW 12 bis 20 geht die Übersterblichkeit eher auf Corona zurück (siehe Abschnitt Übersterblichkeitsanalyse in verschiedenen Altersgruppen).
3. Ab KW 20 bis 44 erst bei den Männern erhöhte Übersterblichkeit, dann bei den Frauen.
4. Ab KW 44 Anstieg der Sterbefälle und auch der Boosterimpfungen. Allerdings haben wir hier auch eine Überlagerung mit der 4. Coronawelle. So fallen z.B. die Sterbezahlen früher ab als die Boosterimpfungen. Andererseits könnten die Boosterimpfungen zuerst an die Schwächsten verabreicht worden sein, und waren für sie eher tödlich und weniger tödlich für die Gesünderen, die die Impfungen später bekommen haben.

Fazit: Hier ist der Zusammenhang – wegen der Überlagerung mit Corona – weniger deutlich; aber wenn man sich die Übersterblichkeit von unter 40-Jährigen ansieht, die sehr deutlich mit dem Impffortschritt korreliert, dann könnte man hier in den Daten ab KW 21 die erhöhte Übersterblichkeit teilweise der Impfung zuschreiben.

Leichte Korrelation zwischen Impffortschritt und Übersterblichkeit in der AG 60+

Betrachten wir nun die Altersgruppe 60+. Die Grundlinie der Männer wurde etwas angehoben, weil die Sterbezahlen schon in 2020 ohne Corona erhöht waren (potentieller Maßnahmeneffekt).

Auch hier gibt es einen großen Überlapp mit den Coronatoten, den wir aus der Analyse der AG 40 bis 60 schon kennen:



Was können wir ablesen?

1. Die Übersterblichkeit von KW 53/2021 bis KW 9 in 2022 geht von einem hohen Wert zurück. Das ist die zweite Hälfte der Coronawelle. Dieser Abschnitt geht also fast vollständig auf Corona zurück. Einen potentiell negativen Impfeffekt kann man nicht sehen, weil Corona dominiert.
2. In KW 12 bis 20 geht die Übersterblichkeit eher auch auf Corona zurück. Einen synchronen Verlauf haben wir in der AG 40 bis 60, die später geimpft wurde. Allerdings zeigt die Übersterblichkeit ein stärkeres Wachstum bei den Männern in KW 15, das könnte etwas mit dem Ausweiten der Impfkampagne in KW 13 zu tun haben. Diesen Effekt beobachten wir aber nicht bei den Frauen.
3. In KW 24 gibt es einen Berg, der dem Impfberg bei der zweiten Impfung in der KW 22 ähnelt. Allerdings geht der Berg in KW 22 auf die Hitzewelle zurück, wie man es in den tagesgenauen Sterbedaten sehen kann.
4. Ab KW 20 bis 41 sieht es so aus, als ob die Übersterblichkeit mit den Gesamtimpfzahlen korreliert. Beide Kurven gehen zurück. Allerdings könnte es zufällig so sein, wäre da nicht ein ähnlicher Effekt auch bei den jüngeren AG.
5. Ab KW 41 starker Anstieg in den Sterbezahlen. Wohl auch zum großen Teil coronagetrieben. Erst danach steigen die Boosterimpfungen an. Auch gehen die Sterbezahlen 2 Wochen früher zurück (KW 48) als die Boosterimpfungen es tun. Hier scheint eher Corona dominanter zu sein als die Boosterimpfung.

Fazit: Hier ist der Zusammenhang, wie bei der AG 40 bis 60, ebenfalls weniger deutlich; **aber ab KW 21 könnte man ebenfalls die Übersterblichkeit auf die Impfung zurückführen.**

Schlussfazit: Was sagen die Gesamtsterbedaten zur Wirkung der Impfung?

Schätzt das PEI die Impfung korrekt ein?

Wir haben gesehen, dass **das PEI mit seinem Vorgehen keine Impftoten finden wird.** **Es werden Werte falsch berechnet (SMR) und unzulässige Schlüsse gezogen.**

Was sagen die Gesamtsterbedaten zur Wirkung der Impfung?

- In den Jahren 2020 und 2021 herrschte eine große Übersterblichkeit, die jedoch mit starken Grippejahren vergleichbar ist. Dies wird oft nicht gesehen, weil bei den Jahressterbezahlen-Betrachtungen die immer längere Lebenserwartung nicht berücksichtigt wird.
- Die Übersterblichkeit zu Beginn von 2021 geht wohl ganz auf Coronas Konto, weil das die Fortsetzung der zweiten Welle ist. Auch in der dritten Welle ist dies größtenteils so.
- Durch die große coronabedingte Übersterblichkeit ist der potentiell negative Impfeffekt nicht in allen AG direkt sichtbar. Nur bei der AG 0 bis 40, wo Coronatote praktisch keine Rolle spielen, kann man eine gute Korrelation zwischen dem Impffortschritt und der Übersterblichkeit, vor allem bei den Männern feststellen. Insgesamt hat man in dieser AG um die 800 potentielle Impftote in 2021.
- In anderen AG ist der Anteil der potentiellen Impftoten schwer abzuschätzen, weil verschiedene Effekte eine Rolle spielen: vor allem die coronabedingte Übersterblichkeit, aber auch der Maßnahmeneffekt – bereits Mitte 2020 sichtbar, und dann der Effekt der vorgezogenen Sterbefälle und vor allem bei Geimpften unentdeckte Coronatote. Insgesamt könnte man 10 bis 20 Tausend Impftote in 2021 gehabt haben.
- Diese Zahlen muss man natürlich in Bezug setzen zu den durch die Impfung vor Corona bewahrten Menschen. Wir haben gesehen, dass die dritte Welle für die AG 80+ wahrscheinlich impfbedingt komplett ausfällt. Ohne Impfung hätten wir sicherlich viel mehr Tote bei den Älteren in 2021 gehabt.
- **Es ist also so, dass das Nutzen/Risiko-Verhältnis der Impfung stark vom Alter und dem Infektionsgeschehen abhängt. Bei großen Infektionszahlen profitieren die Alten wohl von der Impfung. Die Jüngeren sterben fast nie an Corona, und haben durch die Impfung ein hohes Risiko.**

In einem freien Land darf es keinen Impfwang geben, es sollte jedem selbst überlassen werden, welches Risiko er gerne eingehen will.

Auch Stelzer rückt etwas von Impfpflicht-Gesetz ab

https://www.msn.com/de-at/nachrichten/inland/auch-stelzer-r%c3%bcckt-etwas-von-impfpflicht-gesetz-ab/ar-AATGufG?ocid=MSNHP_W069&li=BBqg9qG



© APA/FOTOKERSCHI.AT

Oberösterreichs LH Stelzer rückt von Impfpflichtgesetz etwas ab

Nach den beiden Landeshauptleuten Peter Kaiser (Kärnten/SPÖ) und Wilfried Haslauer (Salzburg/ÖVP) rückt nun auch ihr oberösterreichischer Kollege Thomas Stelzer (ÖVP) von dem erst seit dem letzten Wochenende geltenden Impfpflicht-

Gesetz etwas ab. In den "Oberösterreichische Nachrichten" stellt er am Donnerstag die Notwendigkeit der dritten **Stufe mit automatischen Strafen in Frage**. Die Grüne Klubobfrau Sigrid Maurer hält hingegen an der Impfpflicht und am Zeitplan fest.

Die Impfpflicht sei "sinnvoll, ob jedoch Stufe drei (samt Strafen, Anm.) wirklich notwendig sein wird", sei "offen und sollte diskutiert werden", meinte Stelzer. Laut Gesetz kommt es in "Phase 3", für die es noch kein Start-Datum gibt, zu einem automationsunterstützten Datenabgleich, um die Ungeimpften zu eruieren. Ab dann darf es maximal zwei Strafen pro Kalenderjahr geben. Die "Phase 2" startet schon am 16. März als Kontrolldelikt, das heißt die Polizei kann im Rahmen ihrer Kontrollen auch den Impfnachweis überprüfen und einen Verstoß bei den Bezirksverwaltungsbehörden anzeigen. Dabei sind höchstens vier Verwaltungsstrafverfahren pro Jahr zulässig.

Am Dienstag hatte sich bereits Kaiser dafür ausgesprochen, das Gesetz ständig auf seine Verhältnismäßigkeit hin zu prüfen. "Bevor es zu irgendeiner ersten Strafe oder Sanktion kommt, **muss die Verhältnismäßigkeit von einer Kommission überprüft werden**", so Kaiser. Und Haslauer hatte sich am Mittwoch "skeptisch" gezeigt und gemeint, vor dem 15. März solle evaluiert werden, ob die Impfpflicht noch geeignet sei, um eine Überlastung der medizinischen Versorgung zu verhindern.

Vorarlbergs Landeshauptmann Markus Wallner (ÖVP), der aktuelle Vorsitzende der Landeshauptleutekonferenz, wollte am Donnerstag nicht konkret sagen, wie mit der Impfpflicht weiter verfahren werden soll. Aus seinem Büro wurde auf Anfrage der APA nur auf die schon zuvor von ihm geforderte "Neubewertung der Corona-Situation" verwiesen. Explizit hatte Wallner eine **Änderung der Test- und Quarantäne-Strategie** sowie ein zeitnahes Bund-Länder-Treffen verlangt.

Niederösterreichs Landeshauptfrau Johanna Mikl-Leitner (ÖVP) hielt fest, dass die Entscheidung zur Impfpflicht auf Basis wissenschaftlicher Einschätzungen erfolgt sei. "Und ich habe schon im November mehrfach öffentlich gesagt: Sollte die Wissenschaft zu neuen Erkenntnissen kommen, dass es die Impfpflicht nicht mehr braucht, bin ich die erste, die dafür eintritt sie auszusetzen. Es braucht dazu aber ein klares Meinungsbild der führenden Wissenschaftler des Landes", teilte Mikl-Leitner auf APA-Anfrage mit.

Burgenlands Landeshauptmann Hans Peter Doskozil (SPÖ) betonte, die Bundesregierung habe sich mit dem Gesetz zur Impfpflicht in **eine "Sackgasse" manövriert und agiere "völlig planlos"**. Er fordert eine transparente Strategie für die kommenden Monate. "Dass sich von Tag zu Tag innerhalb der Regierungsparteien

Entscheidungen und Einschätzungen ändern, ist der Bevölkerung nicht zumutbar", sagte er.

Die Grüne Klubobfrau Sigrid Maurer verteidigte hingegen die Impfpflicht und bekräftigte auch den Zeitplan. "Es wird eine Kommission eingesetzt, die laufend evaluiert, aber selbstverständlich, die Impfpflicht ist eingeführt und sie gilt. Das Ziel ist nämlich, dass wir im Herbst gut geschützt sind vor einer weiteren nächsten Welle", unterstrich Maurer am Donnerstag im Ö1-"Morgenjournal" die Linie der Grünen, die am Vortag auch schon Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein vorgegeben hatte. Und Maurer bekräftigte auch den Zeitplan: "Der Zeitplan ist total aufrecht und wird auch so erfolgen."

Auch Wiens SPÖ-Gesundheitsstadtrat Peter Hacker verteidigte die Impfpflicht: "Ich glaube nicht, dass wir dem Hobby frönen sollten, ständig alles zu hinterfragen, was wir gerade entschieden haben", sagte er dem ORF.

https://kurier.at/chronik/wien/demo-konvoi-der-corona-massnahmengegner-in-wien-untersagt/401901499?utm_medium=Social&utm_source=Facebook&tpcc=facebookpost&fbclid=IwAR0ALaG79vPInF21e-OViF0bS-lqQsoxFrR6keDyJ5U-6tq6xRQ8HmwdQOc#Echobox=1644501571



CHRONIKWIEN

10.02.2022

Demo-Konvoi der Corona-Gegner in Wien untersagt

Die Polizei hat dem Interesse des Schutzes der Gesundheit und des öffentlichen Wohles "höheres Gewicht beigemessen".

von [Antonio Šećerović](#)

Für Freitag planten Corona-Maßnahmengegner in Wien den "Freedom Convoy" (z. Dt.: *Konvoi der Freiheit*) mit Autos und Lkws, als eine Art österreichische Version der Corona-

Proteste im kanadischen Ottawa. Am Donnerstagnachmittag hat die Polizei den Konvoi in Form von Autokorsos jedoch untersagt.

Die Veranstalter sprachen von 2.500 bis 3.000 Fahrzeugen, die in zwei Autokorsos jeweils von Schwechat und vom Praterstern die Innenstadt lahmlegen sollten. Die Polizei hat den Plänen einen Strich durch die Rechnung gemacht.

Fahrzeuge als "Blockademittel"

"Es liegen Hinweise vor, dass Demonstranten entgegen der Intention bzw. Anweisung der Anmelder ihre Fahrzeuge als Blockademittel verwenden, um den Verkehr völlig lahmzulegen", meldete die LPD Wien auf Twitter.

Außerdem wurden als Gründe der Untersagung der gewählte Zeitpunkt am Freitagnachmittag, eine "nicht hinnehmbare Emissions- und Lärmbelästigung" im Naherholungsgebiet Prater Hauptallee und die mögliche Übersteigerung des zu tolerierenden Maßes an Lärm genannt.

"Nach Interessensabwägung wurde dem Interesse des Schutzes der Gesundheit und des öffentlichen Wohles höheres Gewicht beigemessen, als dem Interesse des Veranstalters an der Abhaltung der Demo", so die Polizei.

Polizeisprecher Daniel Fürst bestätigte auf KURIER-Anfrage, dass auch die Abschlusskundgebung am Heldenplatz mit rund 10.000 angezeigten Protestlern untersagt wurde.

Verpassen Sie keine Nachricht wie diese mit dem KURIER-Blaulicht-Newsletter:

Seitens der Politik begrüßt man diese Kehrtwende: „Ich bin erleichtert, dass die Auffahrt der Autokolonne in der Hauptallee untersagt wurde und der grüne Prater vor dem zu befürchtenden massiven Verkehrschaos geschützt wird“, sagt der Leopoldstädter Bezirksvorsteher Alexander Nikolai (SPÖ). „Ich denke, es ist im Interesse aller Wiener, dass die Hauptallee ein ruhiger und entspannter Ort bleibt, der zum Sporteln, Spaziergehen und Die-Natur-Genießen da ist.“



Alexander Nikolai (SPÖ)

© Bild: APA/FLORIAN WIESER

Nikolai hatte im Vorfeld den geplanten Autokorso scharf kritisiert: „Das Demonstrationsrecht darf nicht dafür missbraucht werden, den Schutz der Natur im Prater auszusetzen.“ Argumente, die die Polizei nun offenbar zum Einlenken gebracht haben.

Auch die Grünen hatten Bedenken geäußert: „Durch den Startpunkt der Demo in der Prater Hauptallee ist zu befürchten, dass sich über Stunden die Autos und Lkw dort sammeln und mit Lärm und Abgasen das Naherholungsgebiet, die Erholungssuchenden und die Tierwelt empfindlich stören werden“, sagte Huem Otero García, Umweltsprecherin im Gemeinderat. Auch sie zeigte sich nach der Entscheidung der Polizei erfreut.

Demonstranten ignorieren Verbot

Wenig beeindruckt sind indes die Aktivisten selbst. Auf ihren Online-Kanälen kündigen sie an, dass sie die Untersagung ignorieren und ihre Blockaden wie geplant durchführen wollen.





Die Fahrzeuge wurden für den morgigen "Freiheits-Konvoi" bereits aufwendig beklebt wie hier, auch ein Verkehrskonzept hatten die Veranstalter erstellt – leider umsonst.
Foto: z.V.g.

Corona-Demo 10. Feber 2022 / 11:37

„Freiheits-Konvoi“-Organisator: „Die Nerven bei den Behörden liegen blank“

Einen Tag vor dem „Freiheits-Konvoi“, der morgen, Freitag, auf Wien zurollen sollte, liegen bei den Behörden die Nerven blank. Die Polizei hat den Ort, wo sich die Fahrzeuge sammeln, zunächst in die Prater Hauptallee verbannt, der angemeldete „Nacht-Korso“ stand vor der Absage. Dann am Nachmittag das Aus für den gesamte Veranstaltung: Die Landespolizeidirektion Wien untersagte den Fahrzeug-Konvoi – angeblich aus "Umweltschutzgründen". Eine "Demo zu Fuß" am Heldenplatz soll es am frühen Abend aber dennoch geben.

Veranstalter hatten perfektes Konvoi-System ausgetüftelt

Dabei hatten sich die Veranstalter bei der Organisation wirklich Mühe gegeben und tagelang an einem reibungslosen Ablauf getüftelt. Sammelpunkt der Fahrzeuge sollte um 12.00 Uhr auf der Prater Hauptallee sein, ab 16.00 Uhr wäre der Konvoi dann den Ring entlang wieder zurück zum Praterstern gefahren. Weil in der Prater Hauptallee aber nur eine Fahrzeug-Höhe von maximal 3,8 Metern zugelassen ist und Lkw bis zu vier Meter Höhe aufweisen, sollte der Sammelpunkt für diese noch gesondert bekanntgegeben werden. Aktuell informiert wurden die Teilnehmer über den [Telegram-Kanal](#).

“Alles getan, um Verkehrs-Chaos zu minimieren”

Das ursprüngliche Verkehrskonzept von einem der Organisatoren, Aram Lemmerer, der die gute Gesprächsbasis mit der Landespolizeidirektion Wien herausstrich, wäre von den Behörden nicht akzeptiert worden. Gegenüber *unzensuriert* sagte Lemmerer:

Von meiner Seite habe ich wirklich alles getan, um das Verkehrs-Chaos in Wien auf ein absolutes Minimum zu reduzieren. Wir haben Tag und Nacht an einem Verkehrskonzept gearbeitet, das aber schließlich keine Zustimmung bekam.

Demo am Heldenplatz finde nun ohne Fahrzeuge statt

Wie berichtet, sollte tausende Fahrzeuge, darunter auch Lkw, Kräne, Bagger, Motor- und Fahrräder, den „Freiheits-Konvoi“ aus allen vier Himmelsrichtungen nach Wien am Ring bilden und diesen dann gemeinsam umrunden. Sinn der Aktion: **Rücktrittsforderung an die Regierung und Aufhebung aller Corona-Maßnahmen**. Wie Veranstalter Lemmerer betont, akzeptiere man die Untersagung des Konvois, eine Demonstration gegen die Regierungsmaßnahmen am Wiener Heldenplatz werde es aber sehr wohl geben, nämlich von 18.00 bis etwa 20.30 Uhr.

Termin nicht zufällig gewählt

Dass der „Freiheits-Konvoi“ ausgerechnet am 11. Februar stattfinden sollte, war kein Zufall. Man habe diesen Termin gewählt, weil es dann nur noch wenige Tage bis zum 18. Februar wären, den der Verfassungsgerichtshof (VfGH) dem grünen Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein als Frist gegeben hat, um endlich Zahlen und Fakten bezüglich der Corona-Maßnahmen zu liefern, sagte Lemmerer.



Omikron-Entdeckerin nach ServusTV-Interview international angefeindet

Mitte Jänner spricht ServusTV bei einem Lokalausgang in Südafrika mit der Medizinerin Angelique Coetsee. Sie hatte im November die weltweit ersten Omikron-Fälle entdeckt. Nach dem Interview geriet sie bei Ärzten und Politikern weltweit und auch in Südafrika unter Beschuss. In einem weiteren Interview mit den Servus Nachrichten meint Coetsee: „Es gibt immer Leute da draußen in der Welt, die alles versuchen werden, um dich in Verruf zu bringen. Vor allem, wenn du nicht immer mit ihren Ansichten übereinstimmst.“

**SERVUS
NACHRICHTEN**

Auch in Deutschland werden die Forderungen nach Lockerungen immer lauter. Der Bonner Virologe Hendrik Streeck sieht es ähnlich und hofft auf einen baldigen Sommer-Modus. Im Interview mit "Merkur" erklärte er: "Wir müssen jetzt klug und umsichtig Öffnungsstrategien planen. Hier steht im Vordergrund, dass wir uns auf die Maßnahmen fokussieren, die wissenschaftlich begründet sind und nicht jene, deren Wirksamkeit fraglich sind." So wurde laut Streeck die Effektivität von Maßnahmen wie der Sperrstunde oder 2G-Plus bisher nicht wissenschaftlich bewiesen. "Doppelt Geimpfte übertragen das Virus wie Ungeimpfte", sagt Streeck. Man müsse sich daher die Frage stellen, ob es sinnvoll sei, an den "G-Regeln" festzuhalten.

"Natürlich sollte man sich an Orten, an denen man vulnerablen Gruppen begegnet wie in Kliniken oder Pflegeeinrichtungen zuvor testen", dennoch würden alle letztendlich in Kontakt mit dem Virus kommen. Man dürfe zudem die Inzidenzen nicht mehr an das Infektionsgeschehen koppeln, "sie haben ihre absolute Aussagekraft verloren". Vielmehr sollte man den Hospitalisierungswert beachten. Auch was die Öffnungen angeht, so Streeck: "Wir müssen vorsichtig zur Normalität zurück. Da darf es aus meiner Sicht keinen Unterschied zwischen Geimpften und Ungeimpften mehr geben."

"Ich würde mir wünschen, dass wir im Sommer darauf verzichten. Ich plädiere für einen Sommer-Modus und für einen Winter-Modus. Im Sommer könnten wir daher auf Maßnahmen verzichten." Auch im Punkt des Genesenenstatus sieht Streeck einen Schutz von sechs Monaten als gegeben. "Ich sag es mal so: 26 europäische Länder sehen den Genesenenstatus bei mindestens sechs Monaten. Ich glaube nicht, dass sich die Wissenschaftler aller dieser Länder irren. Ich plädiere daher dafür, Genesene und Geimpfte gleichzusetzen. Wichtig ist doch, dass eine Grundimmunität besteht."

Er selbst sei außerdem kein Freund der Impfpflicht, denn "alleine die Grundvoraussetzung dafür ist nicht gegeben: Mit unserer Impfung wird es keine Ausrottung des Virus, geschweige denn eine sterile Immunität geben. Das Virus mutiert weiter und wir können weder die Schutzwirkung noch Schutzdauer der Impfungen vorhersagen".



Wir müssen vorsichtig zur Normalität zurück. Da darf es aus meiner Sicht keinen Unterschied zwischen Geimpften und Ungeimpften mehr geben.

Hendrik Streeck

VIROLOGE ÜBER MÖGLICHE LOCKERUNGEN





ServusTV
46 Min. · 🌐



Die Gäste beim [#TalkImHangar7](#) zum Thema „Pflege. Justiz. Medien: Fallen jetzt alle Masken?“

🇹🇷 🇩🇪 🇦🇹 Donnerstag, 10. Februar | 🕒 22:10 Uhr

🇩🇪 🇦🇹 🇹🇷 Freitag, 11. Februar | 🕒 22:30 Uhr

Nach Ausstrahlung abrufbar in der [#ServusMediathek](#) im Web und der App!





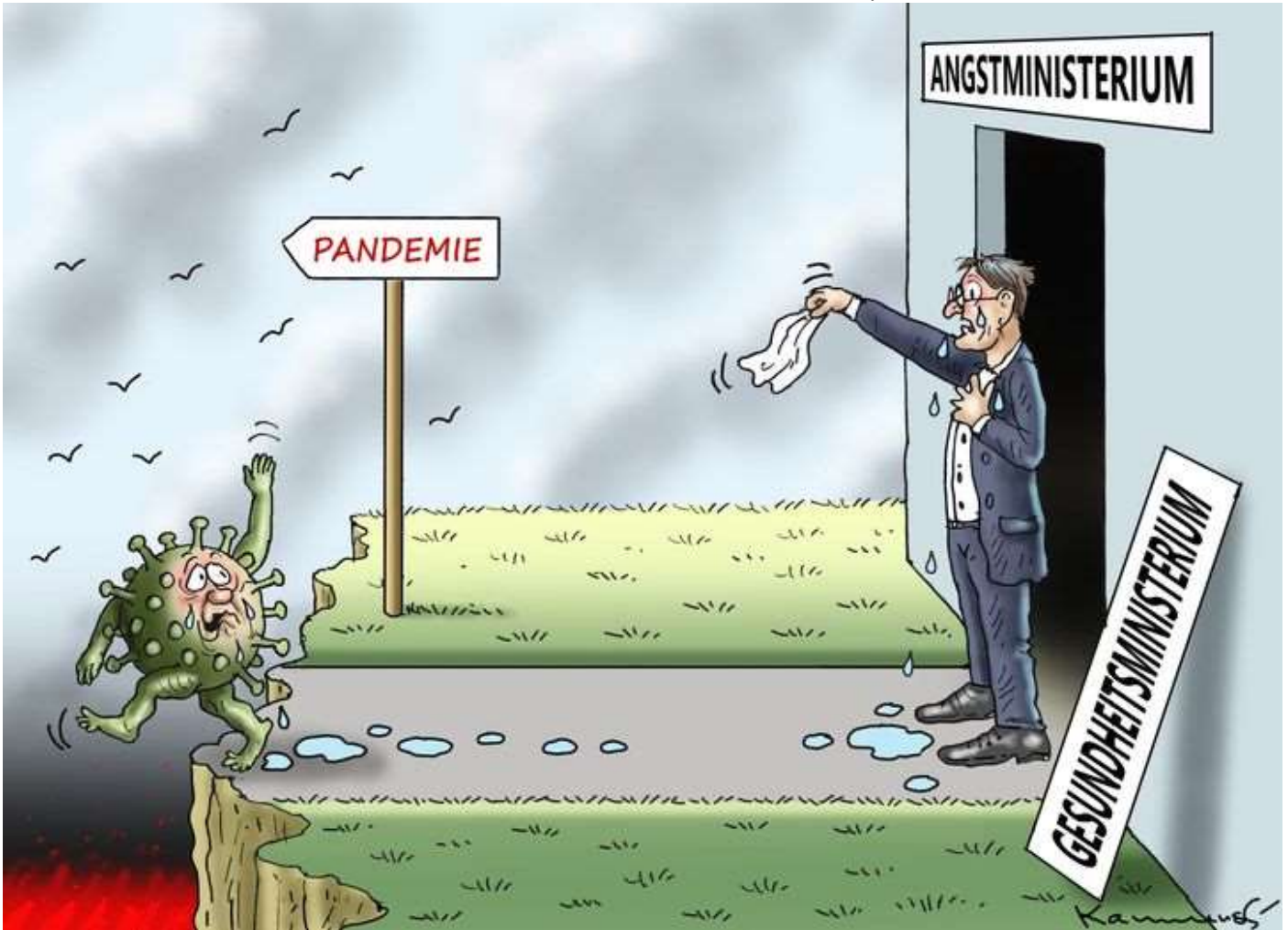
**„Die Impfpflicht
passt nicht zu den
Grünen Werten.“**

Angelika Pauer, Grüne Partei-Rebellin



**„Die Politik muss
besser argumentieren.“**

Sabine Viktoria Schneider, Psychologin



STRAFANZEIGE GEGEN CHRISTIAN DROSTEN

Dr. Markus Kühbacher, der Christian Drostens bereits auch zu seinem Professor- und Dokortitel angegriffen hatte und auch in der Vergangenheit schlechte Studien und falsche Titel angegriffen hatte ging jetzt einen Schritt weiter.

Er hat nach eigenen Angaben gestern bei der Staatsanwaltschaft Berlin gegen Drostens eine Strafanzeige wegen des Verdachts auf Bildung einer kriminellen Vereinigung nach §129 StGB und wegen Verdachts auf versuchten Strafvereitelung eingereicht und kündigt umfangreiches Beweismaterial an.

Dokument der Zeitgeschichte
ARCHIV

Mehr dazu auf Twitter, auf Kühbachers eigenem Account in einem Thread:

<https://twitter.com/Kuehbacher/status/1491361679317553154>

Dr. Markus Kühbacher
Fabrikstraße 47
73240 Wendlingen am Neckar
Telefon: +49 7024 4696725
Mobiltelefon: +49 171 2690483
Fax: +49 322 268 698 05
E-Mail: kuelbacher@t-online.de

Wendlingen am Neckar, den 09. Februar 2022

Staatsanwaltschaft Berlin
Turmstraße 91
10559 Berlin

vorab per Telefax: +49 30 9014-3310

Strafanzeige

des Herrn Dr. rer. nat. Markus Kühbacher,
Fabrikstraße 47, 73240 Wendlingen am Neckar

- Anzeigerstatter -

gegen

Prof. Dr. Christian Drost
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Charitéplatz 1
10117 Berlin

- Verdächtigter -

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erstatte ich Strafanzeige wegen aller in Betracht kommenden Delikte insbesondere

1. wegen des Verdachts der Bildung einer kriminellen Vereinigung nach § 129 StGB und
2. wegen des Verdachts der versuchten Strafvereitelung nach § 258 StGB.

Die ausführliche Begründung der Strafanzeige nebst substantiierter Schilderung des Tathergangs unter Vorlage umfangreichen Beweismaterials und der Darlegung zur Eigenschaft als Opfer der möglichen Vortaten, mit hin zur mittelbaren Betroffenheit meiner Person, geht Ihnen auf elektronischem Weg zu. Um eine sichere Übermittlung zu gewährleisten, bitte ich um Mitteilung der E-Mail-Adresse Ihrer Behörde.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Markus Kühbacher



Erich Kästner

*23.03.1899, †29.07.1974

Große Zeiten

(...) „Wer warnen will, den straft man mit Verachtung.
Die Dummheit wurde zur Epidemie.
So groß wie heute war die Zeit noch nie.
Ein Volk versinkt in geistiger Umnachtung.“



<https://www.heute.at/s/ausschlag-nach-booster-es-gibt-bereits-4200-faelle-100189302?fbclid=IwAR32OXZwqOUAZfLZBt8Q4aV5SweBAEoLP8qfFRTSXzcFDzT7DAoNk0DB-dg>

09.02.2022, 21:16

Ausschlag nach Booster: "Es gibt bereits 4.200 Fälle"



Laut Silvie Gross, Vorsitzende des Urtikaria Verbands, berichten auch Österreicher von Ausschlägen und Hautproblemen nach der Boosterimpfung. iStock, Urtikaria Verband

Immer mehr Menschen klagen über **heftige Ausschläge nach der Booster-Impfung. Eine Wienerin hat eine Allergie gegen Wasser entwickelt.**

Extreme Hautreizungen, starke Ausschläge und Pusteln am ganzen Körper – von diesen Symptomen berichten immer mehr Patienten nach ihrer Boosterimpfung. Einer davon ist Michel B. Der 23-Jährige hat, [wie berichtet](#), Anfang Jänner seinen Booster erhalten. "Es juckte so schlimm, dass ich direkt zum Arzt ging", erzählt B. Dort hätten sie ihm Medikamente verschrieben, die aber nicht wirkten. "Die Ärzte sprachen von einer Nesselsucht und nahmen meine Bedenken nicht ernst, dass der Booster der Auslöser war", sagt der 19-Jährige.

"Die Patientin hat eine aquagene Urtikaria entwickelt und kann sich nun nicht mehr waschen. Wenn die Frau Kontakt mit Wasser hat, bilden sich auf der ganzen Haut Pusteln, die wie Feuer brennen."

Patienten können keine Kleidung mehr tragen

Eine Wienerin hat ähnliche Erfahrungen gemacht. "Die Patientin hat eine aquagene Urtikaria entwickelt und kann sich nun nicht mehr waschen, ohne am ganzen Körper eine Nesselsucht zu entwickeln", berichtet Silvie Gross, Vorsitzende vom Urtikaria Verband, im Gespräch mit "Heute". "Es handelt sich dabei um eine Wassernesselsucht. Wenn die Frau Kontakt mit Wasser hat, bilden sich auf der ganzen Haut Quaddeln, die wie Feuer brennen oder massiv jucken. In einigen Fällen können Patienten häufig keine Kleidung mehr tragen, weil das zu sehr schmerzt. Oftmals schwellen auch Füße und Hände an. Betroffene können dann keine Schuhe mehr tragen, oder Sachen in den Händen halten."

Der Verband unterscheidet zwischen verschiedenen Formen von Urtikaria. Für eine Krankenschwester aus Wien verschlechterte sich laut Gross der Gesundheitszustand nach der Impfung drastisch. "Sie hatte bereits eine ruhende Urtikaria, CFS/ME und ein Mastzellaktivierungssyndrom. Nach der ersten Impfung hat sie trotz Vorbehandlung mit Antihistaminika eine halbe Stunde später einen anaphylaktischen Schock erlitten und wurde ins Spital eingeliefert. Dennoch hat man ihr ein paar Wochen später, zwar ebenfalls mit Vorbehandlung, eine zweite Impfung gegeben. Das verstehe ich nicht. In besonderen Fällen haben Ärzte den Patienten von einer weiteren Impfung abgeraten."

Krankenschwester musste Job aufgeben

Laut Gross hat sich der Gesundheitszustand der betroffenen 41-Jährigen immer weiter verschlechtert. "Sie musste ihren Job und ihre Wohnung in Wien aufgeben und lebt jetzt in Niederösterreich. Sie ist seit 6 Monaten im Krankenstand, bettlägerig und braucht Hilfe aus dem familiären Umfeld, um den Alltag bewältigen zu können. Zudem würde sie eine Therapie brauchen. Die kostet aber 13.500 Euro."

Laut Gross gibt es mittlerweile über 4.200 Personen, die von starken Hautausschlägen und Allergien nach der Coronaimpfung berichten. "Bei uns melden sich seit dem Frühjahr 2021 Patienten, die seit Monaten an Nesselsucht oder auftretenden Schwellungen und anderen Krankheiten wie zb. Long Covid leiden."

Die Betroffenen kommen laut der Verbandsvorsitzenden unter anderem aus Deutschland, den USA, Österreich, der Schweiz oder Frankreich. "Wir haben eine Umfrage erstellt, um

abzufragen, wie viele Menschen auf eine Impfung mit Urtikaria und Angioödemem reagiert haben. Es melden sich viele Menschen, die in Bezug auf die Impfung verunsichert sind, insbesondere all jene, die davor schwere Schübe hatten oder auf eine der Impfungen reagiert haben und befürchten, dass sich ihr Zustand weiter verschlimmert."

Auch der Zulassungsstelle Swissmedic sind entsprechende Meldungen bekannt. Auch die Rotpunkt-Apotheken stellen eine Zunahme von Hautausschlägen fest. "Dies führen wir vor allem auf die große Anzahl Impfungen in den vergangenen Monaten zurück", sagt Verwaltungsratspräsident Rudolf Andres. Auf "Heute"-Nachfrage hieß es von der Österreichischen Apothekerkammer hingegen: "Uns ist keine Zunahme von Hautausschlägen im Zusammenhang mit der Boosterimpfung bekannt."



Widerliche Ärzte-Chats: Jetzt handelt Politik – FPÖ bringt parlamentarische Anfragen ein



Foto: SPÖ-Parlamentsklub/Kurt Prinz, Wikimedia, CC BY-SA 2.0

- 9. Februar 2022

Inhalt

1. [Unterlassene Hilfeleistung: Anzeige bei Staatsanwaltschaft gegen Szekeres](#)
2. [Wochenblick-Recherchen sind Grundlage für Fragen an Ministerien](#)
3. [Wochenblick liegen weitere brisante Fragen vor](#)
4. [Hat Mückstein Ärzte zur Rede gestellt?](#)
5. [Gibt es Konsequenzen für Marton Széll?](#)
6. [Die Original-Anfragen an das Justiz- und das Gesundheitsministerium](#)

Die abstoßenden Äußerungen der Mediziner in der infamen Facebook-Gruppe rund um Kammerpräsident Thomas Szekeres beschäftigen nun auch die Politik. Aufgrund der *Wochenblick*-Recherchen haben die FPÖ-Abgeordneten Peter Wurm, Dr. Dagmar Belakowitsch und Mag. Gerald Hauser **parlamentarische Anfragen** an das Justiz- und das Gesundheitsministerium gestellt. Hauser soll außerdem vorhaben, den umstrittenen Skandal-Präsidenten der Ärztekammer auch bei der Staatsanwaltschaft anzuzeigen. **Der Vorwurf der unterlassenen Hilfeleistung steht im Raum!**

Die *Wochenblick*-Recherchen zu den Chats der „Ärzte gegen Covid-19“-Gruppe ([hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#), [hier](#) und [hier](#)) haben aufgedeckt, **wie menschenverachtend sich dort viele der Mediziner äußern. Schlimme Nebenwirkungen wie beispielsweise eine halbseitige Gesichtslähmung nach der Impfung werden lächerlich gemacht, die darunter leidenden Patienten nicht ernst genommen.** Einer der Mediziner meinte etwa, man solle dem Patienten die nächste Injektion auf der anderen Seite in den Oberarm jagen, **dann wäre das Gesicht wieder symmetrisch.** Es ist aber kein Verbrechen, ein böser Mensch zu sein.

Unterlassene Hilfeleistung: Anzeige bei Staatsanwaltschaft gegen Szekeres

Unterlassene Hilfeleistung hingegen ist eine Straftat, und genau das wirft man dem umstrittenen Präsidenten der Ärztekammer nun seitens der FPÖ vor. Konkret geht es um das Nasenspray „Coldamaris“, das Szekeres, wie *Wochenblick* ans Licht brachte, zwar seinen Kollegen empfohlen hatte, die Öffentlichkeit darüber aber nicht groß informierte. In der parlamentarischen Anfrage der FPÖ-Abgeordneten heißt es: „Diese Gruppe, welche sich ‘Ärzte versus COVID-19’ nennt, **hat anscheinend alles andere als gegen Covid-19 gearbeitet. Gegenseitig haben sie sich den Nasenspray Coldamaris empfohlen, der Bevölkerung wurde die Behandlung allerdings vorenthalten.** Damit steht der Verdacht auf unterlassene Hilfeleistung und Aussetzung im Raum.“ Für Szekeres könnte es nun also wirklich ungemütlich werden...

Wochenblick-Recherchen sind Grundlage für Fragen an Ministerien

Weiters wird auch der Umgang mit den viel zu häufig auftretenden, gefährlichen Nebenwirkungen der Gentechnik-Injektionen in den Anfragen thematisiert. Die **Ärzte in dieser Gruppe würden „höchst unethisch“ agieren, wenn sie mögliche Nebenwirkungen nicht melden würden.** Denn das wäre ihre Pflicht, wird klargestellt. Und auch die **abschätzigen Verunglimpfungen von ungestochenen Ärzten und Patienten werden als „extrem verstörend“** angeführt. Zur Konkretisierung wurde in den Anfragen [dieser Wochenblick-Bericht](#) zitiert. Auf dieser Grundlage will man nun **von Justiz- und Gesundheitsministerium wissen, ob die Gruppe bekannt ist, wie “die dort geäußerten Meinungen und Einstellungen der Mitglieder” bewertet werden und ob diese mit “dem Ärztegesetz und den einschlägigen Landesregeln für die Ausübung des Ärzteberufs vereinbar”** seien. Weiters wird auch nachgefragt, ob man seitens des Gesundheitsministeriums ausschließen könne, “dass diese ‘Szekeres-Ärztegruppe’ und ihre medialen Aktionen ihre **Grundlage im ‘Memorandum of Understanding zu Covid-19-Impfungen’**“ haben könnten. In diesem Memorandum geht es unter anderem darum, wie man die **Impfbereitschaft in der Bevölkerung erhöhen kann.** Auch wird festgehalten, dass man **gegen Ärzte, die “Falschinformationen” verbreiten, vorgehen wird, womit wohl diejenigen Ärzte**

gemeint sind, die auch vor den gefährlichen Nebenwirkungen der Gentechnik-Präparate warnen.

Wochenblick liegen weitere brisante Fragen vor

In den originalen Anfragen, die dem *Wochenblick* vorliegen, sind auch andere Fragen formuliert. Und zwar, ob gegen Szekeres Anzeige erstattet wurde, bzw. welche Konsequenzen „dieses höchst unmoralische Verhalten“ für den Kammerpräsidenten bis jetzt hatte. Auch, ob er seine Funktion weiter ausführen darf oder ob er zumindest bis zur Klärung sein Amt niederlegen muss, fragt man nach. Weiters erkundigt man sich darüber, ob gegen die Ärzte der Gruppe Anzeigen erstattet und Verfahren eröffnet wurden und ob es für diese bisher Konsequenzen gab. Außerdem wird nachgefragt, ob Szekeres das Große Ehrenzeichen der Österreichischen Ärztekammer aberkannt werde.

Hat Mückstein Ärzte zur Rede gestellt?

Direkt an den Gesundheitsminister Mückstein werden noch zwei weitere Fragen gestellt. Nämlich, ob er „alle Ärzte, welche sich an den unethischen Gesprächen beteiligt haben, um eine Erklärung/Stellungnahme gebeten“ habe, und falls ja, wie diese Rechtfertigungen ausfielen, bzw. falls er das noch nicht gemacht habe, ob er dies noch vorhabe.

Gibt es Konsequenzen für Marton Széll?

Abschließend will man von Mückstein noch erfahren, wann er Dr. Marton Széll als „Mitglied des Nationalen Impfgremiums wegen seiner menschenverachtenden und hetzerischen Aussagen in den Chats abberufen und zur Verantwortung ziehen“ werde.

Die Original-Anfragen an das Justiz- und das Gesundheitsministerium

ANFRAGE

der Abgeordneten Mag. Gerald Hauser
und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Justiz

betreffend Empörung über die Chats in einer Ärztegruppe

Durch die Medien ging eine Welle der Empörung über eine Ärztegruppe in Internet. Mitglieder dieser Gruppe ist auch der Ärztekammerpräsident Dr. Thomas Szekeres, PhD. Diese Gruppe, welche sich „Ärzte versus COVID-19“ nennt, hat anscheinend alles andere als gegen Covid-19 gearbeitet. Gegenseitig haben sie sich den Nasenspray Coldamaris empfohlen, der Bevölkerung wurde die Behandlung allerdings vorenthalten. Damit steht der Verdacht auf unterlassene Hilfeleistung und Aussetzung im Raum.

Auch bei den Nebenwirkungen der Corona-Impfstoffe verhalten sich die Ärzte dieser Gruppe höchst unethisch. So sagen sie, dass sie mögliche Nebenwirkungen nicht melden würden. Dies wäre aber deren Pflicht.

Auch die ganze Unterhaltung war extrem verstörend. So wurden ungeimpfte Patienten und Ärzte verunglimpft, man könnte sogar von Hetze sprechen. Hier ein ganzer Bericht mit den vielen schrecklichen Details der Chats:¹

Menschenverachtung oder schon Verhetzung?

Szekeres' Ärztegruppe: Sie hassen Patienten und ignorieren Nebenwirkungen

Die Facebook-Gruppe „Ärzte versus COVID-19“ fördert einen erschreckenden Umgang österreichischer Ärzte mit Patienten und den Genspritzen zutage. Mitten unter ihnen: Ärztekammer-Präsident Thomas Szekeres. Die Gruppe wurde auch von offizieller Seite der Ärztekammer beworben. Er empfahl in der Gruppe ein Nasenspray, das vor Corona-Infektionen schützen soll. Vor der Allgemeinheit scheinen die Ärzte solch nützliches Wissen jedoch zu verheimlichen. Auch über die unzähligen schweren Impfnebenwirkungen unterhielt man sich. Diskutiert wurde der Fall eines 14-Jährigen, der nach der Gen-Spritze an einer Hirnvenen-Thrombose verstorben ist. Eine Ärztin erkundigte sich, da sie ihre 10-jährige Tochter impfen lassen wollte, über genauere und nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten zu dieser bekannten Nebenwirkung. Bei ihren Patienten wollen sie die Genspritzen dennoch um jeden Preis anbringen und das alternativlos. Gleich mehrere Ärzte, die sich mit dem Tenor der Gruppe nicht gemein machen wollen, wendeten sich schockiert an den Wochenblick.

Die Kluft zwischen Ärzten und Patienten wird durch die Corona-Krise immer größer. Mehr und mehr Menschen vermeiden Arzt- und Krankenhausbesuche nach Möglichkeit. Das Vertrauen in die Ärzteschaft ist auf einem Tiefpunkt. Dass es oft keine irrationalen Gründe sind, die die Menschen dazu führen, den

¹ <https://www.wochenblick.at/brisant/szekeres-aerztegruppe-sie-hassen-patienten-und-ignorieren->

Medizinern zu misstrauen, das legt die "Ärzte versus COVID-19"-Gruppe nahe. So wollen die Ärzte partout keine Nebenwirkungen ihrer Patienten melden. Denn das sei ihnen zu viel Aufwand.

Ärzte unter sich: PCR-Test kann Covid-Erkrankung nicht nachweisen

Von Arzt zu Arzt: In der Covid-Ärzte-Gruppe, der auch Ärztekammer-Präsident Thomas Szekeres angehört, herrschte von Beginn an Konsens darüber, dass positive PCR-Testergebnisse für sich keine Corona-Erkrankung nachweisen können. Die Bundesregierung habe zu diesem Zeitpunkt dennoch von "Neuerkrankungen" gesprochen, schildert ein Zeuge gegenüber Wochenblick: Eine Kollegin, die sich vehement dafür einsetzte, die Bevölkerung über dieses Faktum aufzuklären und zu informieren, um Angst und Panik zu vermeiden, wurde daraufhin aus der Gruppe entfernt.

Mitglied des Impfgremiums: unmöglich, Bevölkerung informiert zu halten

Dr. Marton Szell ist Infektiologe, Tropenmediziner, Mitglied des Nationalen Impfgremiums (NIG) und der Corona-Kommission. Er schrieb in dieser Gruppe, in der er auch als Moderator fungiert: „Ich halte es für vollkommen unmöglich die Bevölkerung als Ganzes über alle Details der Coronapandemie informiert zu halten.“ Wie Wochenblick berichtete, hat Szell auch Verbindungen zur Pharma-Industrie.

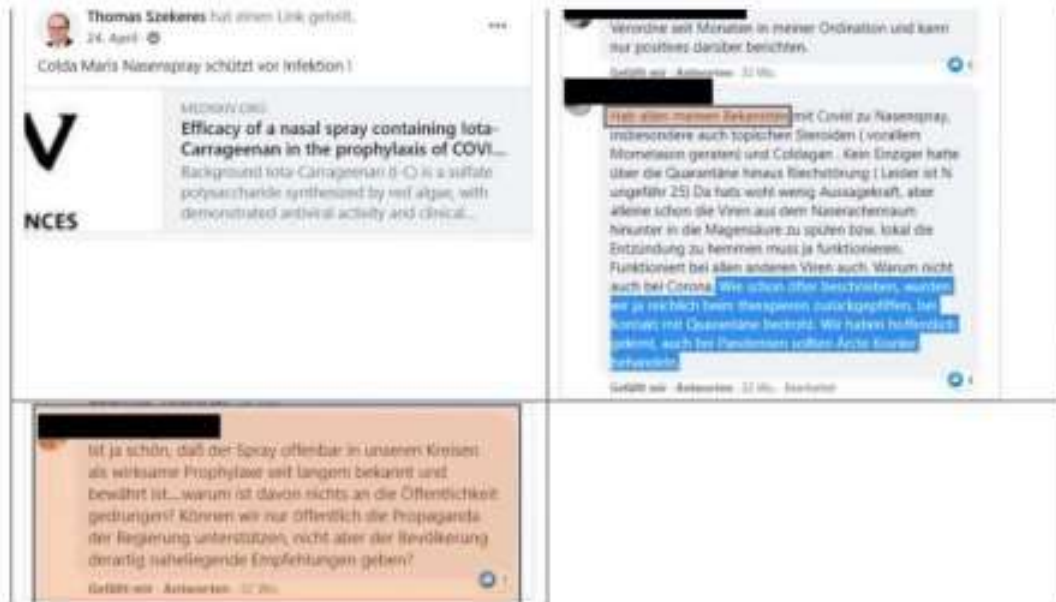
Man gab sich dort auch gegenseitig Tipps, wie man schlechte Google-Bewertungen oder auch lästige Patienten als Wahlarzt wieder los wird:



Von Arzt zu Arzt, aber nicht für die Öffentlichkeit: Nasenspray schützt vor Infektion

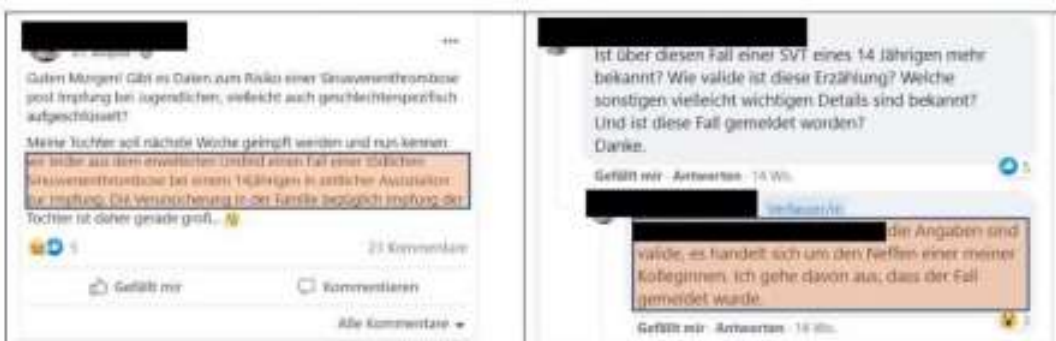
Im April 2021 informierte Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres die Ärzteschaft darüber, dass das Nasenspray "Coldamaris", der rezeptfrei um rund 9 Euro erhältlich ist, vor einer Infektion schützt. Der Öffentlichkeit wurde diese wichtige Information allerdings vorenthalten. Den eigenen Bekannten hingegen rieten die Ärzte dieser Gruppe offensichtlich dazu, das Nasenspray zu verwenden. Als Reaktion auf Szekeres' Posting ist dann auch zu lesen, dass

die Ärzte beim Therapieren von Covid-19 "zurückgepiffen" wurden. Ein anderer Arzt fragt allerdings kritisch in die Gruppe: "Warum ist davon nichts an die Öffentlichkeit gedrungen? Können wir nur öffentlich die Propaganda der Regierung unterstützen, nicht aber der Bevölkerung derartig naheliegende Empfehlungen geben?"



14-Jähriger mit Hirnvenen-Thrombose: Nebenwirkungen unter Ärzten besprochen

Auch über die unzähligen schweren Impfnebenwirkungen unterhielt man sich. Diskutiert wurde der Fall eines 14-Jährigen, der nach der Gen-Spritze an einer Hirnvenen-Thrombose verstorben ist. Eine Ärztin erkundigte sich, da sie ihre 10-jährige Tochter impfen lassen wollte, über genauere und nach Geschlecht aufgeschlüsselte Daten zu dieser bekannten Nebenwirkung.



Meldung von Nebenwirkung ist "Ärzten" zu viel Aufwand

In diesen Postings wird über die Meldung von Nebenwirkungen diskutiert. Einer der Ärzte berichtet über einen Patienten, der zwei Monate nach dem Stich mit Johnson & Johnson unter einer halbseitigen Gesichtslähmung leidet. Der unmenschliche und eines Arztes völlig unwürdige Kommentar von Dr. Szell

lautete, man solle die nächste "Impfung" auf der anderen Seite vornehmen, dann wäre das Gesicht wieder symmetrisch.

Einige Ärzte weisen in der Gruppe aber auch darauf hin, dass die Nebenwirkungen einfach vertuscht werden. Andere wiederum fragen sich nur, wer ihnen den Aufwand bezahlen soll bzw. meinen, dass sie dafür 2 Stunden pro Tag benötigen würden, um die Nebenwirkungen einzumelden.



Menschenverachtung der "Ärzte": "Man soll sie nicht ermorden! Fürs erste reicht der Knast"

Ein Höhepunkt der Menschenverachtung innerhalb dieser Gruppe wurde nach einem Posting eines Moderators der Gruppe erreicht. Ein ‚Gedicht‘, das im Übrigen auch nicht aus der Feder Tucholskys stammt, sondern vor wenigen Monaten von einem deutschen Satiriker veröffentlicht wurde. In den letzten zwei Versen über ungeimpfte Menschen steht dort Folgendes: **"Und doch: Man soll sie nicht ermorden! Fürs erste reicht ja auch der Knast."** Ist das als Gewaltaufruf gegen die Genspritzen-Vermeider zu verstehen? Erfüllt das bereits den Straftatbestand der Verhetzung? Den Ärzten in der Gruppe schien es jedenfalls zu gefallen, allen voran Dr. Szell, der es "großartig" fand.



Und alles das befürwortet Szekeres?

Eines der prominentesten Mitglieder dieser Gruppe ist Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres. Da dieser regelmäßig selbst in die Gruppe postet, ist davon auszugehen, dass auch er in Kenntnis der zunehmend gefährlichen, zynischen und menschenverachtenden Stimmung in dieser Ärztegruppe ist. Die abstoßenden Äußerungen werden von ihm aber offensichtlich toleriert.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Bundesministerin für Justiz folgende

Anfrage

1. Wurde gegen den Ärztekammerpräsident eine Anzeige (mehrere Anzeigen) gemacht?
 - a. Falls ja, wann und mit welchem Inhalt?
 - b. Falls ja, wie viele Anzeigen nach welchen Gesetzen wurden gemacht?
 - c. Falls ja, wer hat die Anzeige gemacht?
 - d. Falls nein, wann wird eine Anzeige gemacht?
 - e. Falls nein, werden Sie nach jetziger Kenntnis der verstörenden Chats eine Anzeige bzw. mehrere Anzeigen machen?
2. Welche Konsequenzen hatte dieses höchst unmoralische Verhalten für den Ärztekammerpräsident bis jetzt?
3. Darf der Ärztekammerpräsident weiterhin nach den oben veröffentlichten Chats seine Funktion ausführen?
4. Wurde ihm eine Niederlegung der Funktion bis zur Klärung seitens der zuständigen Regierungsmminister nahegelegt?
5. Wurde gegen alle beteiligten Ärzte ein Verfahren eröffnet?
 - a. Falls ja, gegen wie viele und mit welchem Sachverhalt?
 - b. Falls nein, wann wird eine Anzeige gemacht?
 - c. Falls nein, werden Sie sofort eine Anzeige erstatten?
6. Welche Konsequenzen hatte dieses höchst unmoralische Verhalten für die Ärzte bis jetzt?
 - a. Dürfen die Ärzte aus den Chats weiterhin als Ärzte tätig sein?
 - b. Welche Konsequenzen hat es, wenn Ärzte den Hippokratischen Eid (bzw. seine moderne Version – die Deklaration von Genf) nicht einhalten?
7. Wird dem Ärztekammerpräsidenten das Große Ehrenzeichens der Österreichischen Ärztekammer aberkannt?
 - a. Falls ja, wann?
 - b. Falls nein, warum nicht?
 - c. Was sind die Voraussetzungen für das Aberkennen eines Großen Ehrenzeichens der Österreichischen Ärztekammer?

<https://kontrast.at/sobotka-untersuchungsausschuss/?fbclid=IwAR1Hd9B8MK2LPIpcvyBdN2OCBTzrTrb2pzAD3bLXu7C3Jbe0onTqkdNk9f8>

Wie korrupt ist die ÖVP? Mit dieser Frage befasst sich der kommende Untersuchungsausschuss. Kürzlich öffentlich gewordene Chats lassen vermuten, dass sich auch der Vorsitzende des U-Ausschusses, **Wolfgang Sobotka, für parteipolitische Postenbesetzungen eingesetzt hat. Damit wäre er selbst Teil des Untersuchungsgegenstandes – ein untragbarer Zustand.** Es gilt die Unschuldsvermutung.

Korruption: ÖVP blockiert die Aufklärung im Untersuchungsausschuss

ÖVP-Korruptionsaffäre
*Die Vorwürfe: Veruntreuung, Bestechung,
und gekaufte Medien*



Von Lena Krainz

Veröffentlicht am 10. Februar 2022 um 15:23 | [Korruption](#) | Lesezeit: 2 Minuten

Wie korrupt ist die ÖVP? Mit dieser Frage befasst sich der kommende Untersuchungsausschuss. Kürzlich öffentlich gewordene Chats lassen vermuten, dass sich auch der Vorsitzende des U-Ausschusses, Wolfgang Sobotka, für parteipolitische Postenbesetzungen eingesetzt hat. Damit wäre er selbst Teil des Untersuchungsgegenstandes – **ein untragbarer Zustand.** Es gilt die Unschuldsvermutung.

Im kommenden U-Ausschuss geht die Opposition unter anderem der Frage nach, ob ÖVP-Regierungsmitglieder ihre Position ausgenutzt haben, um der ÖVP einen politischen Vorteil zu verschaffen. Dabei spielen auch Postenschacher eine Rolle. Neu aufgetauchte Chats zeigen jetzt, dass ausgerechnet der damaligen Innenminister und künftige Vorsitzende des Untersuchungsausschusses Wolfgang Sobotka **eine Interventionsliste** besaß. Er führte also Buch darüber, wem welcher Posten zugeschanzt – und wer verhindert werden sollte. Welche Namen auf dieser Liste stehen, ist nicht bekannt. Allerdings zeigen die Chats, wie massiv sich die ÖVP beispielsweise gegen eine Kandidatin für die Stelle als Vizelandespolizeidirektorin eingesetzt hat – mit Erfolg. Der Grund: Sie rechneten sie dem roten Lager zu.

In einem anderen Fall lies es sich nicht so einfach durchsetzen. Nachdem es nicht gelungen war, einem Parteifreund eine Versetzung nach Waidhofen zu ermöglichen, wurde Wolfgang Sobotka vorsichtig:

„Stopp den Vorgang bis ich Klarheit habe, GgIG Wolfgang“, schrieb er **laut den Chats** an seinen damaligen Kabinettschef Kloibmüller.

Die Chats stammen vom Kloibmüllers Handy, die ZackZack der WKStA übergeben hat.

SCHON BEIM LETZTEN U-AUSSCHUSS BLOCKIERTE SOBOTKA DIE ARBEIT DER OPPOSITION

Bereits im vergangenen Ibiza-U-Ausschuss musste der Nationalratspräsident selbst als Befragter aussagen, weil sein Alois-Mock-Institut zum Untersuchungsgegenstand wurde. Darüber hinaus blockierte er als Vorsitzender immer wieder die Fragen der Opposition. Damals entschied die entsprechende Schiedsstelle in mehreren Fällen, dass dies zu unrecht geschah. Schon damals wurde er aufgefordert, **den Vorsitz abzugeben**.

DIE OPPOSITION MUSS DIE NADEL IM HEUHAUFEN FINDEN

Der Ausschuss wird gerade mit Akten regelrecht zu überschwemmt. In den 1,3 Terabyte Unterlagen mit 520.000 Dateien befindet sich nicht nur brauchbares Material. So schickte die ÖVP etwa auch Bestellungslisten von Schulen für Toilettenpapier an den Ausschuss. Die Opposition wittert einen Versuch der ÖVP, die Arbeit des Ausschusses zu behindern – die ÖVP sieht das naturgemäß anders.

„Im Ibiza-U-Ausschuss hat die ÖVP geschaut, dass sie uns möglichst gar keine Akten liefert, jetzt liefern sie uns möglichst viele Akten, damit wir die Nadel im Heuhaufen suchen müssen“, sagt SPÖ-Fraktionsführer Jan Krainer.

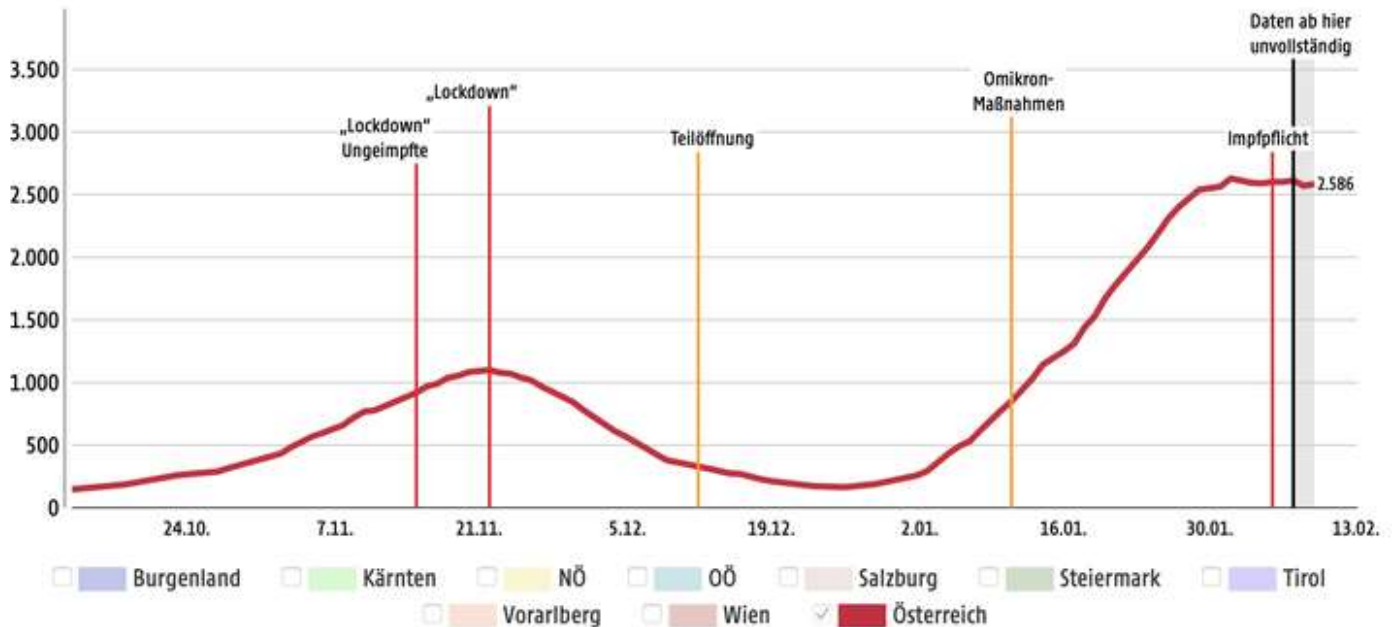
Dass in den Akten Beweise für korrupte Vorgänge in der ÖVP gefunden werden, schließt nicht einmal die ÖVP selbst aus. Auf die Frage „Gibt es in der ÖVP Korruption?“ im Ö1-Morgenjournal antwortet Hanger:

„Es ist nichts auszuschließen.“

Public Health Graz

Ich bin schon neugierig wann das erste österreichische Medium schreibt: "Dank Einführung der Impfpflicht ging das Infektionsgeschehen in Österreich zurück" 😊

7-Tage-Inzidenz



Hinweis: In den jeweils letzten drei Tagen kann es zum Teil zu erheblichen Nachmeldungen von Fällen kommen, die den Verlauf der Kurve stark ändern und bei starkem Infektionsgeschehen oft den Eindruck erwecken, die Kurve zeige wieder nach unten. Um dem entgegenzusteuern, werden die aktuellsten drei Tage als unvollständig dargestellt.

120 Tage ↻

Grafik: ORF.at/corona
Quelle: AGES/EMS

Public Health Graz

Interessantes Interview mit dem Philosoph und stellvertretende Leiter der österreichischen Bioethikkommission, Peter Kampits - <https://bit.ly/3oFkBvz> - Schade, dass sich diese Sichtweise der Pandemie in Österreich nicht durchgesetzt hat. Es hätte uns sehr viel unnötigen Schaden erspart ...

https://www.derpragmaticus.com/r/interview-impfpflicht-oesterreich/?fbclid=IwAR0PIJxznVQI7EFFDAaJ9-belbw1FaNptQqfl_WptziJdNMujCyR4KH6DkM

Der Pragmaticus

INTERVIEW MIT PETER KAMPITS 10. FEBRUAR 2022

„Impfpflicht ist ethisch nicht
verantwortbar“

[DER PRAGMATICUS](https://www.derpragmaticus.com)

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

Die Corona-Politik unterwandere die Demokratie, **die Entscheidung über eine Impfung müsse jedem Einzelnen überlassen sein**: Der Philosoph und stellvertretende Leiter der österreichischen Bioethikkommission, Peter Kampits, im Interview.



Für manche ein langersehtes Geschenk, für andere ein Instrument der Unterdrückung: die Corona-Impfung. © Getty Images

*Seit dem 1. Februar 2022 hat Österreich als bisher einziges Land in Europa eine allgemeine Impfpflicht gegen Covid-19. Diese Impfpflicht hat die österreichische Gesellschaft gespalten. Ein hoher Preis, und **das Ergebnis einer verfehlten Politik**, analysiert Peter Kampits. Er ist der stellvertretende Leiter der österreichischen Bioethikkommission **und lehnt eine Impfpflicht ab.***

Herr Kampits, was haben zwei Jahre Pandemie mit den Menschen und der Gesellschaft gemacht?

Peter Kampits: Ich glaube, **das die Gesellschaft als solche und jeder einzelne von der Pandemie existenziell betroffen ist.** Philosophisch betrachtet könnte man sagen, wir sind in eine Art Grenzsituation des Daseins (Karl Jaspers), in einen Ausnahmezustand (Albert Camus) geraten. Wir werden auf das zurückgeworfen, was unser eigentliches Sein bedeuten könnte. Natürlich hat die Pandemie auch schwerwiegende Auswirkungen auf Politik, Ökonomie und unser Gesundheitswesen. Was mir aber dabei fehlt, sind grundsätzliche ethische Fragestellungen, vor allem die, wie wir uns angesichts dieses Ereignisses verhalten sollen.

Ethische Fragestellungen gibt es insbesondere um die Impfpflicht. Wie sehen Sie diese Frage?

Ich bin ein großer Skeptiker der Impfpflicht, vor allem aber des diesbezüglichen Gesetzes. Abgesehen von den zahlreichen Widersprüchen und Ungereimtheiten, abgesehen davon, dass hier ein entscheidender Eingriff in die Grundrechte erfolgt, ist für mich eine Pflicht, die mir von außen auferlegt, gleichsam autoritär vorgeschrieben wird, in ethischem Sinn nicht verantwortbar. Ethisch betrachtet kann nur etwas zu einer Verpflichtung werden, was ich in Freiheit und im Bewusstsein der damit verbundenen Verantwortung akzeptiere als Selbstverpflichtung, wodurch die Entscheidung für oder gegen eine Impfung jedem selbst zu überlassen ist.



Peter Kampits findet, Solidarität sollte von Geimpften und Ungeimpften gleichermaßen geübt werden. © Picturedesk

Wären dann nicht zahlreiche Regeln – von der Steuerpflicht bis zum Tempolimit im Verkehr – unethisch?

Solche Regelwerke sind pragmatisch und sollen ein möglichst reibungsloses Miteinander in verschiedenen Bereichen gewährleisten. Dies erinnert an Schopenhauers Beispiel von den Stachelschweinen, die gelernt haben, im Winterschlaf soweit zusammen zu rücken, dass sie einerseits nicht erfrieren, sich aber andererseits nicht gegenseitig mit ihren Stacheln verletzen. Damit Verhalten ethisch wird, müsste es aber vom Einzelnen aus innerer Überzeugung anerkannt sein.

Politik und Wissenschaft betonen, dass Geimpfte sich und der Gesellschaft etwas Gutes tun.

Inwieweit wirklich etwas „Gutes“ erreicht wird, ist fraglich, da noch immer keine offene wissenschaftliche Diskussion geführt wird, welche positiven und negativen Auswirkungen die Impfung mit sich bringt. Die Datenlage bezüglich des Schutzes, der Ansteckung, der Schwere der allfälligen Erkrankung sowie der Impfschäden lässt noch immer viele Fragen offen.

Spätestens seit Omikron scheint zumindest die Wirkung der bisher eingesetzten Impfstoffe neu zur Disposition zu stehen, und damit auch der Benefit.

Mit drohender Triage wurde die Impfpflicht zum Akt der Solidarität, weil Ungeimpfte die Intensivstationen in den Spitälern überlasten.

Die Auffassung, man nehme in einem unsolidarischen Akt anderen das Spitals- oder Intensivbett weg, greift für mich zu kurz. Solidarität ist keine Einbahnstraße, sondern eine wechselseitige Angelegenheit. Die geforderte Solidarität des Nicht-Geimpften gegenüber dem Geimpften enthält auch die Forderung einer Solidarität des Geimpften gegenüber dem Nicht-Geimpften. Egal, ob geimpft oder nicht geimpft, auch das Verhalten des Einzelnen muss mitberücksichtigt werden. Solidarisch wäre, wenn sich alle, egal ob geimpft oder nicht geimpft, vorsichtig verhielten. Unser Solidarsystem kann mit [Nida-Rümelin](#) als etwas Inklusives betrachtet werden, sonst müsste man alle gesundheitsriskanten Verhaltensweisen ahnden und etwa **Extremsportler oder Alkoholiker und Drogensüchtige aus dem Solidarsystem ausschließen.**

Wie spielt Solidarität mit Freiheit zusammen?

Ich bin allergisch gegen diesen Stehsatz geworden: „Meine Freiheit findet ihre Grenze an der Freiheit des anderen.“ Diese Aussage muss unbedingt ergänzt werden durch: „**Die**

Freiheit des anderen findet ihre Grenze an meiner Freiheit.“

Hier gilt es, im Verhältnis des Einzelnen zur Gesellschaft eine Balance zu finden, die in den letzten Jahrhunderten in der Politischen Philosophie immer wieder gefordert wird. Zwischen einem schrankenlosen Liberalismus und einem schrankenlosen Kollektivismus gilt es, einen Kompromiss zu finden. Denn weder der Einzelne ist alles und die Gesellschaft nichts, noch ist die Gesellschaft alles und der Einzelne nichts.

Sind diese Standpunkte in der Bioethikkommission behandelt worden?

Das ist eine interessante Frage. Wir haben es uns in unseren Diskussionen nicht leicht gemacht. Die Notwendigkeit einer Impfpflicht wurde von den meisten aufgrund von Meinungen hinzugezogener Gesundheitsexperten anerkannt. Ethische oder philosophische Bedenken wurden eher kurz abgehandelt, wohingegen juristische und pragmatische Bedenken zum Gesetzesentwurf raumgreifender diskutiert wurden. Leider hat sich die Mehrheit der Impfpflichtbefürworter nicht nur durchgesetzt, sondern auch die meines Erachtens zentralen Punkte im Gesetz wie „Befreiungsgründe“ der Impfung und die für eine solche Befreiung befugten Organe wie Amtsärzte ungenügend eingefordert.

Was bedeutet das für den wissenschaftlichen Diskurs?

Die die Wissenschaft grundsätzlich auszeichnende Offenheit zu einem Dialog mit anderen Meinungen und Interpretationen von Fakten ist angesichts der Einseitigkeit, verschärft durch die in den Medien nahezu permanent auftretenden gleichen Personen, verloren gegangen. Das wissenschaftliche Ethos verpflichtet nicht nur zu Redlichkeit innerhalb der wissenschaftlichen

Forschung, sondern auch zum Dialog mit anderen und deren Forschungsergebnissen. Überdies ist spätestens seit [Karl Popper](#) in der Wissenschaftstheorie die Einsicht verbreitet, dass wissenschaftliche Wahrheiten immer nur hypothetisch und fallibel sind, mithin also keinen dogmatischen Charakter aufweisen können. Diesen Standpunkt nimmt die Politik für sich in Anspruch, wenn es darum geht, ihre Aussagen in der Vergangenheit bezüglich der Pandemie und Änderungen in ihren Forderungen in der Gegenwart zu rechtfertigen. Auffallenderweise sind aber alle Aussagen bezüglich der Sicherheit und Harmlosigkeit von Covid-Impfstoffen rigid geblieben und wurden nicht verändert.

Muss die Wissenschaft nicht gegen Verschwörungstheorien antreten?

Wissenschaft hat andere Aufgaben. Sie ist an der Wahrheitsfindung interessiert und an einer möglichen Falsifikation von wissenschaftlichen Theorien, die in Verbindung mit wissenschaftlich erhobenen Daten generiert werden. Mit Irrsinn hat Wissenschaft nichts am Hut. Er fällt nicht in ihren Aufgabenbereich. Die Politik macht an der Stelle den Fehler, den österreichischen Impfskeptikern eine nicht durch Daten belegte überproportionale Wissenschaftsungläubigkeit zu adjustieren. Dabei glauben viele Impfskeptiker an wissenschaftliche Forschung, nur beziehen sie sich bei ihrer Entscheidungsfindung auf Ergebnisse und Daten, die nicht dem von der Politik vorgegebenen Mainstream entsprechen. Sie ins Eck von Verschwörungstheoretikern oder Nicht-Informierten zu rücken, wird die Durchimpfungsrate nicht verbessern **und entspricht nicht den tatsächlichen Gegebenheiten**. Darüber hinaus ist es kontraproduktiv, Angehörige der Ärzteschaft oder des Gesundheitswesens mit Maßnahmen zu bedrohen, wenn ihre fachlich fundierte Meinung von den politisch gewollten Ergebnissen abweicht.

Welche Vorgangsweise betreffend Impfen würden Sie vorschlagen?

Ich hätte eine Politik der kleinen, wohl überlegten Schritte vorgeschlagen. Ein unter Umständen verpflichtendes Informationsgespräch beispielsweise wäre ein gangbarer Weg. In diesem müsste die Möglichkeit gegeben werden, neben den Vor- und Nachteilen einer Impfung für den je konkreten Fall auch Fragen beispielsweise bezüglich statistischer Angaben etc. zu stellen. Damit könnten Entscheidungen fundierter getroffen werden.

Die Politik hat mit Corona wieder das Heft an sich gerissen und greift massiv in die Gesundheit des Menschen, die Wirtschaft und die Gesellschaft ein. Segen oder Fluch?

Wie wir täglich erfahren, hat die Politik das Heft nie aus der Hand gegeben. Bedenklich ist, dass die Politik sich in den letzten Jahrzehnten zunehmend zu einer Biopolitik entwickelt hat, die in unsere leibliche Existenz und unsere gesundheitliche Befindlichkeit eingreift. Diese Biopolitik hat sich spätestens seit dem 18. Jahrhundert zunehmend zu einer Biomacht entwickelt, die über das gesamte Leben sowohl des Einzelnen als auch des Gesellschaftskörpers entscheidet. Dies kann etwa nach Giorgio Agamben zur Reduktion des Bürgers auf das nackte Leben führen und in letzter Konsequenz zur Veränderung unseres Lebensraumes zu einem Lager.

Viele Impfskeptiker glauben an wissenschaftliche Forschung – nur nicht an die aus dem Mainstream.

Dieses Eingreifen in die tiefsten Sphären unseres Seins birgt die Gefahr eines autoritären Steuerungsvorganges unserer Lebensrealitäten. Verbunden mit der immer größer werdenden Einflussphäre der Technologien, durch die nicht zuletzt unsere physische und psychische Befindlichkeit verändert wird, hat sich auch der Handlungsspielraum der Politik erheblich ausgedehnt. Eine am Menschen orientierte Politik hätte die Aufgabe, dieser neuen Form der Unterwanderung von Demokratie und Autonomie Rechnung zu tragen. Es beginnt sich bereits abzuzeichnen, dass die Pandemie Diskussionen ausgelöst hat, die von Selbstbehalten über Nicht-Behandelt-Werden bis **zur abstrusen Idee einer Impfpflicht** für [andere Erkrankungen](#) wie Influenza oder Masern reichen. An dieser Stelle wird nach Überwindung der Pandemie genau hinzusehen sein, ob dieses Gesetz mit all seinen Verankerungen zur Gänze außer Kraft gesetzt wird, oder ob Teile davon weiter bestehen bleiben.

Andere Staaten wie Schweden oder die Schweiz waren in ihren Maßnahmen weniger einschneidend. Zu Recht?

Ich glaube, dass diese Länder aufgrund ihrer liberaleren und offeneren Tradition von Beginn an eine andere Strategie gewählt haben, die sich à la longue als effektiver und in ihren Auswirkungen weniger einschneidend herausgestellt hat. Man kann unserer Regierung nicht den Vorwurf machen, einen anderen Weg ausprobiert zu haben, aber es wäre **bereits höchst an der Zeit, einen Strategiewechsel vorzunehmen, da die hierzulande getroffenen Maßnahmen und ihre Folgen in keinem guten Verhältnis zueinander stehen.**

Hat uns die Pandemie auch deshalb so stark getroffen, weil sie den Glauben an die Herrschaft des Menschen über die Natur erschüttert hat?

Ich denke, ja. Aber wir ziehen nicht die entsprechenden Schlüsse daraus. Im Grunde hängen wir allen Warnungen durch die Natur zum Trotz immer noch unserem durch Technologie und Wissenschaft zementierten Herrschaftswahn an. Wir haben die aus der Ethik stammende Frage, ob wir wirklich alles machen sollen, was wir wissenschaftlich-technisch können, bis heute nicht ernst genommen. Oder anders formuliert: Die Verbindung von Globalisierung, Ökonomie und [Digitalisierung](#) ist aus dem Ruder gelaufen.

Hat Corona die Einstellung zum Tod verändert?

Die Pandemie hat die meisten von uns mit ihrer Endlichkeit konfrontiert, in einem Lebensabschnitt, wo sich normalerweise diese Frage in unseren Gesellschaften nicht stellt, sondern verdrängt wird. Die daraus resultierende Betroffenheit führt uns dazu, allen Unsterblichkeitshoffnungen zum Trotz den Tod ernst zu nehmen. Wenn dies nicht entsprechend reflektiert vor sich geht, muss das Individuum seine Angst vor dem Sterben abspalten und einen Sündenbock für die Verängstigung und Gefährdung suchen. Aber es bleibt dabei: Keiner kann dem anderen sein Sterben abnehmen. Sterben ist kein solidarischer Akt, jeder stirbt für sich allein.

Public Health Graz

Es gibt Facetten der Pandemie über die zwei Jahre lang wenig geredet und geschrieben wurde. Jetzt haben elf Ärztinnen und Ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik Hietzing eine Gefährdungsanzeige eingebracht, um auf die Situation aufmerksam zu machen.

https://www.diepresse.com/6097044/wiener-kinderpsychiater-bringen-gefaehrungsanzeige-ein?fbclid=IwAR1K5ZbHwQuz1WGrP-rGQ3D7YN-DnRbmJWyTitMqRLld7dZfT_xF5aWoSk

Wiener Kinderpsychiater bringen Gefährdungsanzeige ein



Die Pandemie verschärft Belastungen. (c) APA/AFP/Belga/JAMES ARTHUR GEKIERE (JAMES ARTHUR GEKIERE)
09.02.2022 um 13:55

Der Personalmangel sei nicht mehr tragbar, kritisieren elf Ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik Hietzing. Der Gesundheitsverbund kennt das Problem - in ganz Österreich.

Elf Ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Klinik Hietzing schlagen aufgrund der Überlastung - verschärft durch die Pandemie - Alarm. Die Medizinerinnen und Mediziner haben eine Gefährdungsanzeige eingebracht, um auf die Situation aufmerksam zu machen. Der Gesundheitsverbund bestätigte einen entsprechenden Bericht des „Kurier“ vom Mittwoch. Man sei sich dieser Problematik bewusst. Erst im vergangenen Jahr wurden zusätzliche Posten gestellt.

Eine Überlastungs-, Strukturmängel- oder Gefährdungsanzeige ist eine detaillierte Sachverhaltsdarstellung, mit der Vorgesetzte auf Probleme aufmerksam gemacht werden können. Diese sollte immer dann gemacht werden, wenn absehbar ist, dass die Arbeit aus eigener Kraft nicht mehr so geleistet werden kann, dass Schaden - wie im konkreten Fall auf Kosten der Gesundheit der Patientinnen und Patienten - bzw. arbeits- oder andere vertragliche Verletzungen ausgeschlossen werden können. So eine Anzeige haben nun aufgrund des Personalmangels und des massiv erhöhten Patientenaufkommens die elf Psychiaterinnen und Psychiater der Klinik am Areal des Rosenhügels erstattet.

„Situationen, die für alle Beteiligten fahrlässig sind“

Die Medizinerinnen und Mediziner weisen laut "Kurier" darauf hin, dass die Situation mit den bestehenden Ressourcen nicht mehr bewältigbar sei. "Wir wollen uns nicht länger in Situationen bringen lassen, die letztendlich für alle Beteiligten fahrlässig sind", zitierte die Zeitung aus der Anzeige. Man habe schon im Sommer auf die Engpässe hingewiesen, es sei jedoch keine Verbesserung erfolgt. Die Anzeigerinnen und Anzeiger fordern vom Management mehr Personal, sollte dies nicht möglich sein, wurde um Priorisierung ihrer Aufgaben - etwa bei der Akutversorgung - gebeten.

Der Gesundheitsverbund sei sich des Fachärztemangels auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie bewusst. Das sei nicht nur in Wien so, sondern in ganz Österreich, hieß es. Erst am Montag legte Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein (Grüne) eine Novelle der Ärzte-Ausbildungsordnung vor, mit der der Ausbildungsschlüssel geändert wird. Damit sollen die in der Pandemie sichtbar gewordenen Mangel an psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche begegnet und mehr Ärzte in diesem Bereich ausgebildet werden.

2021 zusätzliche Posten geschaffen

Bereits vor der Überlastungsanzeige wurden im vergangenen Jahr zur Entlastung an der Klinik "zusätzliche Dienstposten für die Fächer Pädiatrie, Allgemeinmedizin und den Bereich der klinischen Psychologie zur Verfügung gestellt", hieß es vonseiten des Gesundheitsverbundes. Zudem erfolgte im Vorfeld in den versorgungsrelevanten Berufsgruppen der Ärzteschaft, der Pflege bzw. des multiprofessionellen Teams, wie z.B. Psychologinnen und Psychologen oder

Pädagoginnen und Pädagogen eine Aufstockung der Planstellen. Alle vorhandenen Ausbildungsstellen seien laut Gesundheitsverbund besetzt worden.

Um die Ärzteschaft in der Klinik Hietzing zu entlasten, wurde mit Juli 2021 eine zusätzliche Abteilung für Transitionspsychiatrie in der Klinik Floridsdorf mit 14 Betten für Jugendliche und junge Erwachsene geschaffen, hielt der Gesundheitsverbund fest. Allerdings ist dort die Lage scheinbar nicht besser. Dort sind auf der kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung laut "Kurier" auch nicht alle Facharztstellen besetzt.

"Die Stadt Wien muss eine adäquate kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung endlich sicherstellen. Die Kapazitäten müssen ausgebaut und die Personalressourcen erhöht werden. Wie viele Hilferufe braucht es noch, bis man hier endlich tätig wird", meinte die ÖVP-Gesundheitssprecherin Ingrid Korosec. Seit weit über zehn Jahren mahne die Wiener ÖVP entsprechende Reformen in diesem Zusammenhang ein. Nachhaltige Maßnahmen seien jedoch unterlassen worden.

**IHR BRINGT UNS NICHT
DAZU IN ANGST ZU LEBEN**



**ABER IHR GEHT UNS LANGSAM
GEWALTIG AUF DIE NERVEN** ®



Die Polizei von Ottawa sagte, sie werde jeden verhaften, der eine Benzin-/Dieselröhre trägt.
Die Antwort der Bürger:

Siehe hier: <https://www.facebook.com/775779272/videos/1033317580864233>



**WENN UNRECHT ZU RECHT WIRD,
WIRD WIDERSTAND ZUR PFLICHT**



Ich erinnere an die Beantwortung nach dem Auskunftsgesetz und wünsche noch allen die sich nicht am Drohnenmordprogramm oder Impfzwang 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 überrannt werden."



Univ. Doz. Dr. Hannes Strasser

Prävention & FRÜHBEHANDLUNGEN sind GAME-CHANGER!





IMPfZWANG!!! NEIN!



**KEINE mRNA-Gen-
therapieversuche!**