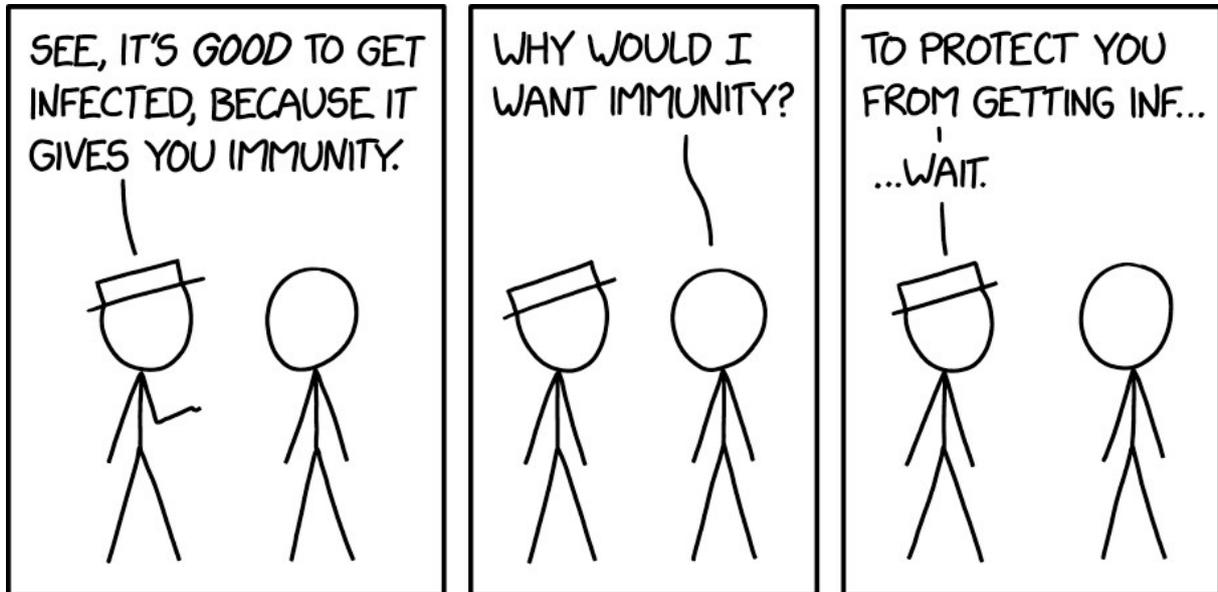


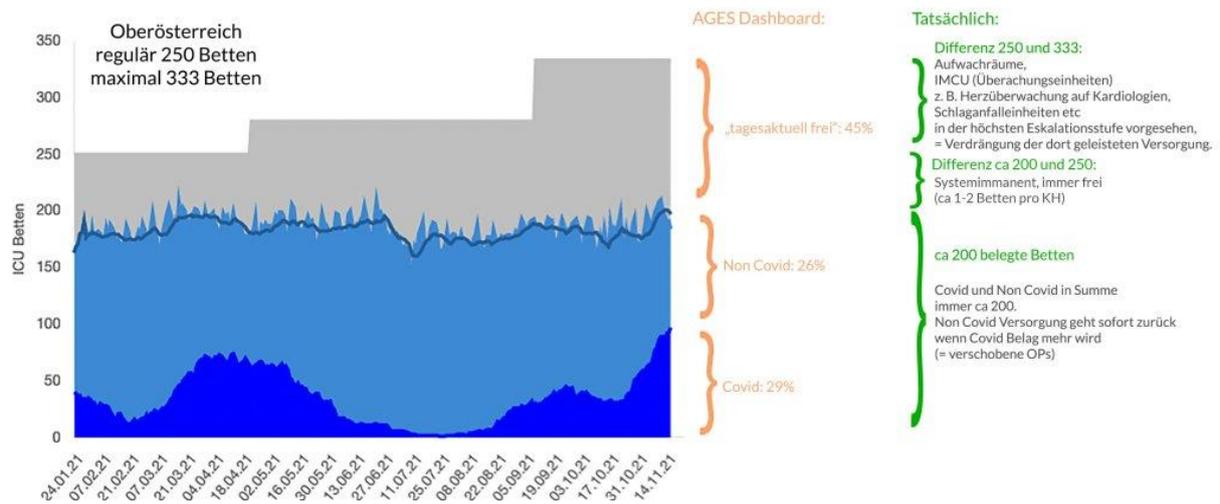
# Schwedischer Weg

## Schwedischer Weg



Credits: Randall Munroe, xkdc.com

- [Chronologie vom ACPP](#)
- [Chronologie im RegiowikiAT](#)
- [Masterarbeit über 'Allgegenwärtigkeit der Eugenik'](#)
- [UK: Covid19 inquiry](#): "The UK Covid-19 Inquiry has been set up to examine the UK's response to and impact of the Covid-19 pandemic, and learn lessons for the future. The Inquiry's work is guided by its Terms of Reference."
- [Greenhalgh et al., How covid-19 spreads: narratives, counter narratives, and social dramas](#) (06.09.22)
- [Singh et al., How an outbreak became a pandemic: a chronological analysis of crucial junctures and international obligations in the early months of the COVID-19 pandemic](#) (08.11.21)
- [Jop de Vrieze: Guest post: A comparison of coronavirus approaches](#) (27.03.20)
- [Bericht Expertenkommission zur Causa Ischgl \(2020\)](#)



### Realität versus AGES-Dashboard bei den freien Intensivbetten am Beispiel

**Oberösterreich**, Quelle: Alex Brosch; *“Peinlich genau wurde deshalb darauf geachtet, dass auf den Intensivstationen stets genügend freie Betten zur Verfügung standen. Solange dies gegeben war, konnten Behörden und Regierung beschwichtigen und Kritik am schwedischen Sonderweg zurückweisen.“* ([FOCUS, 11.10.20](#))

- [Schwedische Timeline](#) (unter “navigering” auf “nästa” klicken)
- Tegnell’s Gesundheitsbehörde sprach sich dagegen aus, mRNA-Impfstoffe einzukaufen und wurde von der Regierung überstimmt ([Quelle](#))
- Tegnell auf die Frage, [warum in Schweden im Vergleich zu anderen Ländern so viele Menschen an Covid19 gestorben sind](#). *“Der Impfstoff kam zu früh. Wenn es länger gedauert hätte, hätten die anderen Länder wahrscheinlich aufgeholt”*
- [Sweden’s Pandemic Experiment -Buch von Sigurd Bergmann, Martin Lindström](#) (19.12.22)
- [Begg and Flyg, How Swedish authorities worked to export “herd immunity” to other countries](#) (06.06.22)
- [Brussels et al., Evaluation of science advice during the COVID-19 pandemic in Sweden](#) (22.03.22 – [“Focus” dazu: Erschreckender Umgang mit Kindern: Studie zerlegt schwedischen Corona-Sonderweg, 02.04.22](#))
- [Virpi Flyg über Giesecke und Schwedischen Weg](#) (10.11.22)

# Vor der Pandemie

- [Umgang mit der schweren Influenzawelle 2019/2020](#) (alter Pandemieplan)
- [Schmid et al., Need for national level outbreak control in Austria](#) (2004)

## Wie alles begann in Österreich:

Schwedischer Weg seit Beginn der Pandemie, [siehe Seuchenkolumne von Robert Zangerle](#):

**12. März 2020:** Kurz: Die Menschen sollen Angst vor einer Ansteckung haben, Angst davor, dass die Eltern und Großeltern sterben“, 100 000 Tote, bald wird jeder jemanden kennen, Lebensgefährder/Lebensretter. Kurz nennt Abweichler seiner Meinung Verharmloser (z.B. Sprenger), **Allerberger will am 14. März weg von der Botschaft “ganz gefährliches Virus”, unterstützt von Sprenger und Weiss**, erst ab 16. März kam Notbeschaffung von Schutzmaterial auf.

**9. März 2020:** Vulnerable gehören geschützt, Allerberger hält Schließung von Schulen/Kindergärten für problematisch, Ivo Steinmetz: “wichtig Kinder von Großeltern fernhalten”, Schutz älterer Personen wichtiger als Absage von Veranstaltungen mit jungen Menschen. Benka: Telearbeit, Onlinekurse, normale Hygienemaßnahmen. Toth: “Sie alle argumentieren mehr oder weniger für das, was später als schwedischer Weg bekannt wird. Kein radikaler Lockdown, sondern kluges Risiko- und Ressourcenmanagement.”

**3. März 2020:** “Jedenfalls „müsse man sicherstellen, dass Schäden durch Maßnahmen möglichst gering bleiben“, also „wirtschaftlicher Schaden, Stigmatisierung und soziale Isolation“, hält das Protokoll als Fazit fest.”

*“Man trifft sich am 28. Februar zum ersten Mal. Es wird klar, dass fast alle mehr oder weniger unvorbereitet sind. Mehrere Repräsentanten der Wissenschaft vertreten Positionen, die klar nicht auf das von der WHO geforderte CONTAINMENT (Eindämmung) abzielen, sondern eine bloße, selbstgestrickte MITIGATION, also Milderung im Auge haben. „Die Runde ist sich einig, dass ein striktes Containment nur in totalitären Systemen möglich ist“.*

Österreichs Regierung hat auf die erste Welle nicht vorbildlich reagiert, weil sie fähig waren, sondern, weil sie **mussten** (Druck der skandinavischen Länder). Die Menschen verhielten sich bereits vorsichtiger aufgrund der Bilder aus der Lombardei. Ohne Ischgl hätte es keinen rechtzeitigen Lockdown gegeben.

## [Geleaktes Gesprächsprotokoll aus Beraterstab:](#)

\* Kurz setzte auf “Gehorsam durch Angst” statt “Aufklärung und Hausverstand”

\* Telefonkonferenz am 9. März mit Netanjahu habe ihn wachgerüttelt

## **4 Treffen der Taskforce zwischen 28.2. und 12.3.**

\* Warnungen vor Engpässen bei Schutzausrüstung/Tests zu spät aufgegriffen

\* Kontrollen und “Cocooning” (Unterbringung in zentralen Einrichtungen) gar nicht/wenig berücksichtigt

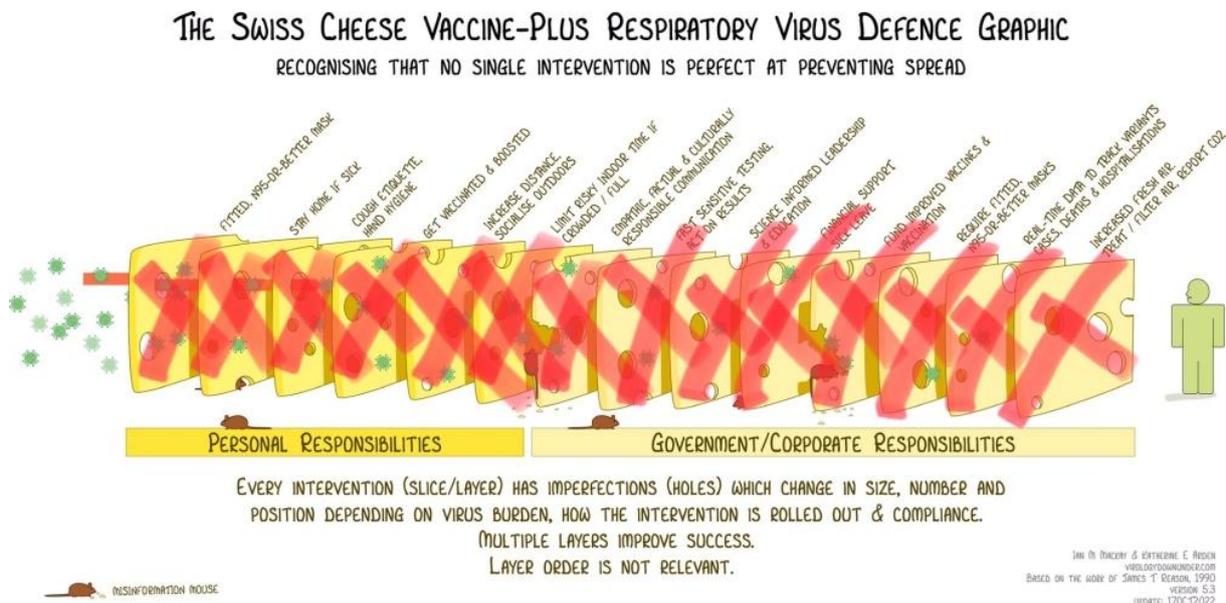
## 2024: Denial und Ende der Demokratie? (US-Wahlen, Wahlen in Ostdeutschland und Österreich)

- [Millionen abgelaufene Paxlovid-Packungen mussten in Europa entsorgt werden](#), gleichzeitig gibt es einen akuten Mangel in Österreich, ein weiterer Beleg für Missmanagement des Gesundheitsministers – ab Februar nur mehr über die ÖGK beziehbar, strengere Abgaberegeln

## 2023: Politisches Pandemieende und Revisionismus

“Nach der aktuellen Rechtsprechung des OGH ist es überhaupt schwer mit klagen, weil der (wohl unrichtig) meint, dass es gar keine Amtshaftung bei Versäumnissen in der Pandemiebekämpfung gäbe, weil das Gesetz angeblich nur die “Allgemeinheit”, aber nicht konkrete Personen schütze.”

Rechtsanwalt Florian Horn, 02.12.23 (Twitter)



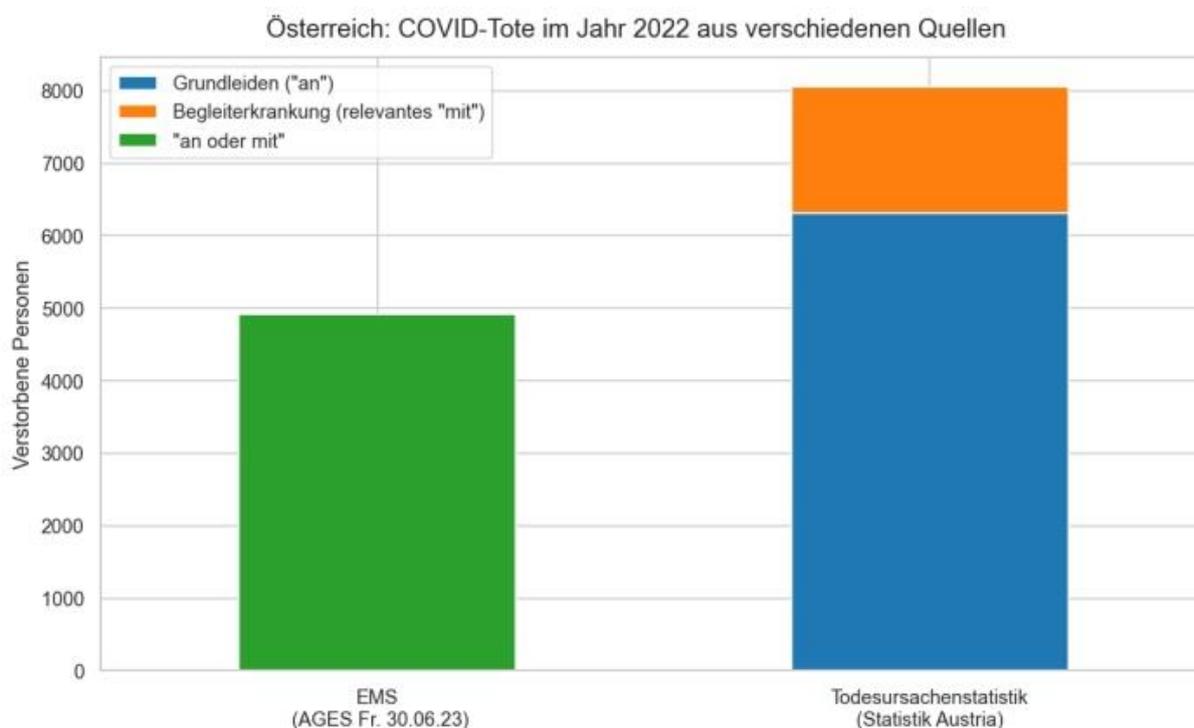
**alle Käsescheiben zwischen Virus und Wirt werden entfernt, nicht nur das Coronavirus betreffend, sondern Kollateralschäden bei anderen Infektionskrankheiten (sinkende Impfzraten, kein zuhause bleiben mehr, offen herumhusten)**

- 23.12.23 Ab 1. Februar 2024 gibt es Paxlovid nicht mehr über den Bund, sondern nurmehr über die ÖGK. Mit Engpässen wird gerechnet laut ÖGK-AN-Vertreter Huss, strengere Abgabe ist geplant (nur nach positivem Test, evtl. nur Hochrisiko), [zumal das Medikament deutlich teurer wird](#) – Versorgungslücke seit Weihnachten bis 1..2, weil der Bund nichts mehr bestellt hat
- 22.12.23 Pressekonferenz der Regierung zur “Aufarbeitung” der Pandemie, “Versöhnungsprozess” (analog zur Versöhnungskommission zur Aufarbeitung der Apartheid, Täter gehen straffrei aus), Studie von Soziologen, die Vulnerable/LongCOVID nicht einbezogen hat, keine Berücksichtigung der medizinischen Entwicklung, dadurch einseitige “Aufarbeitung” mit Titel “Nach Corona” in der höchsten Coronawelle der Pandemie, Rauch behauptet erneut, Schulschließungen seien ein Fehler gewesen

- 14.12.23 Bildungsministerium verunmöglicht mit [neuem Positionspapier](#) KURZFRISTIGEN Selbstschutz, bis moderne mechanische Lüftungsanlagen eingebaut wurden. Luftreiniger entfernen kein CO2, aber wir wollen ja auch Viren, Feinstaub, Bakterien, Pollen entfernen – BIS in ein paar Jahren oder Jahrzehnten moderne Lüftungseinlagen eingebaut wurden – politisch gewollt, weil dann muss man mal nix tun, außer Lüften erwähnen. Politik damit aus der Verantwortung, legitimiert von den eigenen Experten – der vor 3 Jahren [Luftreiniger noch dezidiert empfohlen](#) hat, um das Infektionsrisiko zu senken: „**Moderne, mobile Luftreiniger schaffen es, nahezu 100 Prozent der Aerosole zu filtern**“, sagt DI Peter Tappler, **Gerichtssachverständiger für Schadstoffe in Innenräumen**, „**dies reduziert die Ansteckungsgefahr deutlich.**“ – pikantes Detail am Rande: Im neuen Positionspapier werden Luftreiniger gar nicht erwähnt, es gibt keine Literatur dazu.
- 12.12.23 “Das Parlament wird mit der Gesundheitsreform auch eine Datenplattform beschließen. Der Wissenschaft soll der Zugang dazu aber verwehrt bleiben. Aus dem Pandemie-Blindflug hat man nichts gelernt” ([Kommentar der anderen, Standard](#)), [Hintergründe zum Paxlovid-Mangel](#) (Isabelle Daniel)
- 11.12.23 weiterhin akuter Paxlovidmangel, Peak der Infektionen höher als bei BA.2
- 01.12.23 [Corona-Welle: Jetzt geht auch noch Medikament für Risikopatienten aus, über 180 Ordinationen in Wien ohne Influenza-Impfstoff](#)
- 20.11.23 [Wichtiger Thread zur Inquiry in UK](#) (Argumentation, warum Eindämmung nicht geht, war falsch, Strategie wie bei Influenza statt wie bei SARS-1)
- 17.11.23 [starke Anstiege bei Hospitalisierungen](#) in Schweden und Finnland, nicht variantenverbunden
- 11.11.23 [Richard Horton über die Covid-Inquiry im Lancet](#)
- 10.11.23 Großteil der stationär aufgenommen Patienten in Klinik Floridsdorf hat kein Paxlovid vorher erhalten, Hälfte wäre aber geeignet gewesen ([ORF-Bericht](#)), [untragbare Zustände in einem Wiener Altenheim](#)
- Klarer Rückschritt: Der [aktualisierte Pandemieplan für respiratorische Viren](#) basiert auf falschen Schlussfolgerungen aus der SARS-CoV2-Pandemie und sieht künftig erheblich weniger Schutzmaßnahmen vor, vor allem in Bildungseinrichtungen, schon jetzt gibt es weniger Möglichkeiten wie Impfstraßen, sich gegen Influenza impfen zu lassen, und teilweise keine Isolierstationen mehr in Spitälern, weder mit Influenza noch mit Covid.
- 31.10.23 Boris Johnson wusste von LongCOVID bereits im Januar 2020, richtig kam es dann ab Mai 2020 auf ([Covid-Aufarbeitung in UK](#)), aber ....[Eugenik](#): “”Why are we destroying the economy for people who are going to die anyway?” ([Zusammenfassung BBC](#)), “*Als fatal bezeichneten Wissenschaftler auch die Entscheidung des ehemaligen Schatzkanzlers Rishi Sunak, die Öffentlichkeit im Sommer 2020 mit Vouchers in Hotels und Restaurants zu locken, um die Branche zu unterstützen. Edmunds zufolge sind dadurch 45.000 Personen gestorben, er sei immer noch sauer darüber. Das Programm habe die Öffentlichkeit dazu angeleitet, ein epidemiologisches Risiko einzugehen. Da hätte man der Branche besser Geld überweisen sollen.*” ([Die Zeit](#) – wer erinnert sich noch an die Essensgutscheine von Bürgermeister Ludwig in Wien?)
- [17.10.23 Corona-Hilfen über COFAG waren verfassungswidrig](#), Bericht vom VfGH
- ab 15.09.23 – Erst 3559 Impfungen mit dem angepassten XBB-Impfstoff innerhalb von 7 Tagen in Österreich, es gibt keine Impfstraßen mehr, niedergelassene Ärzte haben keinen Impfstoff, oder 6er-Violen, rentiert sich nicht, verkürztes Impfhonorar, keine Kampagne mehr, Aufklärung soll durch Hausärzte erfolgen, Desaster
- 26.09.23 Ausreichend Paxlovid nur für 4 Monate vorhanden, zu wenig Impftermine, keine Impfstraßen mehr ([Recherche von Semniosis](#))

- 24.08.23 Alle Klagen gegen Ischgl eingestellt [“alles richtig gemacht”], [Gartlehner hält Laudatio zum “Goldenen Brett vorm Kopf”](#)
- 05.08.23 Stefan Rakowsky, Militärpsychologe, Ex-GECKO Mitglied, [gibt zu](#): **“GECKO hat die COVID-Lage beurteilt. Die dafür zur Verfügung stehende Forschungslage betreffend Luftreinigung in den Innenräumen war (damals?) nicht eindeutig.”** – Er bezog sich dabei auf eine [Draftversion des Variantenmanagementplans](#) – darin steht u.a. *“Filteranlagen sind zwar wirksam, aber (außerhalb sensibler Bereiche wie Gesundheitsbereich) unverhältnismäßig aufwändig/teuer und nicht immer notwendig (Max-Planck-Institut 2022a)”* – die [zitierte Quelle enthält diese Aussage aber nicht!](#)
- 01.08.23 die Seite orf.at/corona ist nicht mehr verlinkt auf der Startseite, Begründung vom Chefredakteur Christian Staudinger von orf.at: *“Andere Bürger sehen das anders und argumentieren auch mit ihren bezahlten Gebühren, das ist ja mein Punkt, es ist eine Frage der journalistischen Relevanz und wenn sich die ändert, kommt auch der Infopoint wieder auf die Seite.”* – und über die journalistische Relevanz entscheidet die Redaktion ([24.07.23, Twitter](#))
- 29.07.23 [WHO](#): Regierungen müssen weiter Selbsttests, Lüften, Masken, etc. anbieten, Sequenzieren und an WHO berichten (Österreich ist Mitgliedsstaat und interessiert es einen Scheiß)
- 18.07.23 **AGES stellt Veröffentlichung der Variantenverteilung aufgrund zu geringer Anzahl ein** Sequenzierproben ein (die Sequenzierung passiert weiterhin, wird aber nicht mehr veröffentlicht – zuletzt gab es einen Anstieg von EG.5.1. – edit: seit Juli wird kaum noch sequenziert)
- 12.07.23 *“Benka sprach von zurückgekehrter “Normalität” nach den ersten Jahren der Corona-Pandemie. Dass es insgesamt nicht mehr Grippetote gab als in früheren Jahren, sei aber möglicherweise daran gelegen, dass von der auch bei Influenza vulnerablen Gruppe der über 65-Jährigen viele schon an Covid-19 gestorben waren.”* ([STANDARD](#))
- 04.07.23 [3 Monate auf Bewährung für fahrlässige Tötung einer krebskranken Frau](#)
- **30.06.23 Meldepflicht endet, Gratistests enden, alles endet. Künftig werden Sterbefälle nicht mehr veröffentlicht.**

Nicht ausgewiesen werden die Sterbefälle. Todesfälle seien häufig eine Folge verschiedener Faktoren und würden daher „voraussichtlich“ nicht veröffentlicht, hieß es aus dem Gesundheitsministerium zur APA. Das Ministerium verweise diesbezüglich auch auf die im Zuge der CoV-Pandemie geführte Debatte darüber, ob die nach einer Infektion Verstorbenen „an oder mit Covid gestorben“ seien. Die Statistik Austria gebe einmal jährlich einen Überblick über die Entwicklung der Todesursachen.

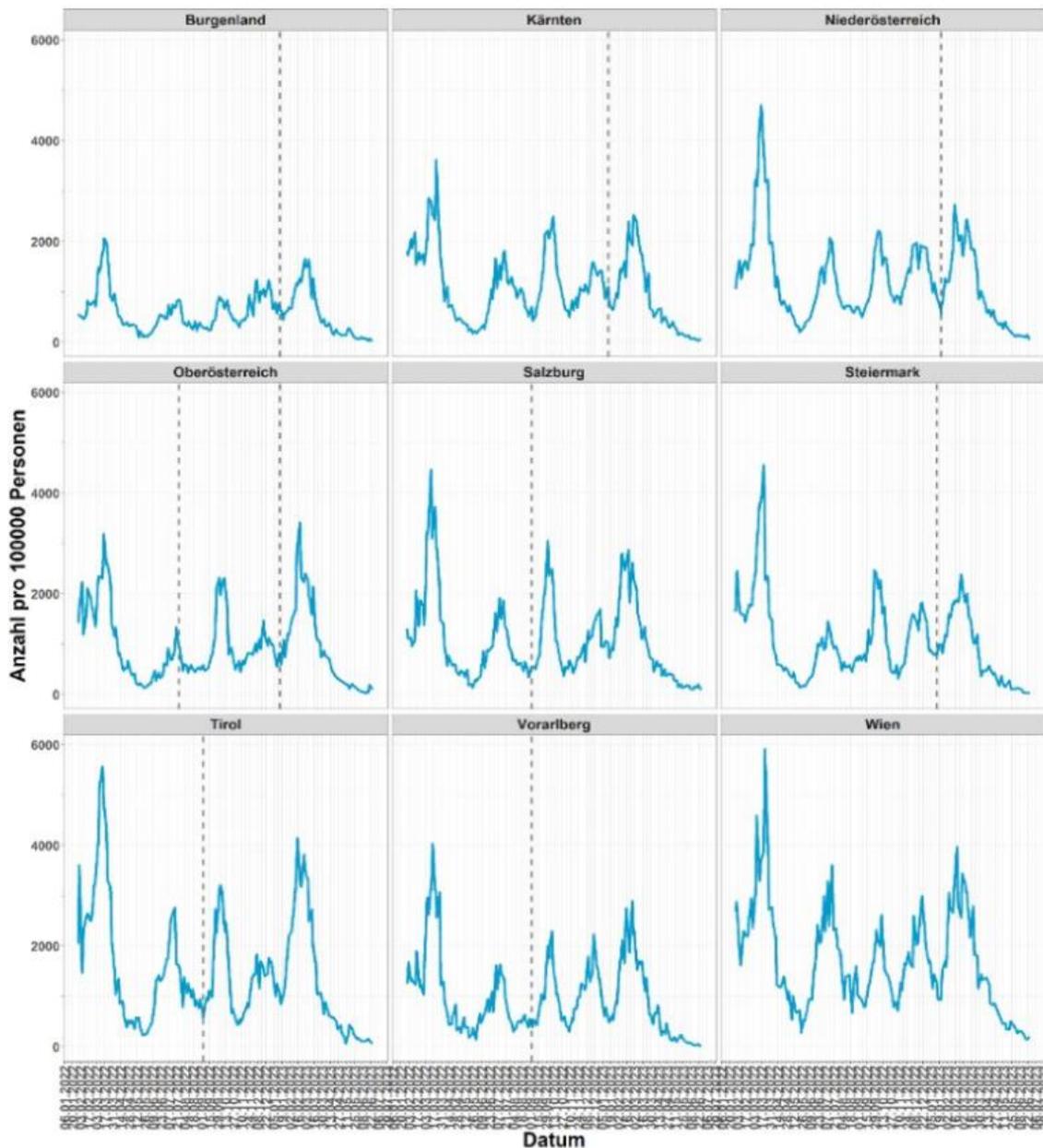


Quelle: [ORF-Artikel vom 30.06.23](#), rechts Grafik von @zeitferne: “Dabei verweist das Ministerium eh auf die Statistik Austria-Todesursachen. Schaumma mal, von den laut AGES bzw. EMS 4912 im Jahr 2022 “an oder mit” COVID-19 verstorbenen sind laut Statistik Austria 6316 tatsächlich “an” COVID-19 gestorben. Keine Vertauschung, Untererfassung“

aus dem allerletzten Bericht der Corona-Kommission vom 29.06.23:

Abbildung 3:

Abwassermonitoring: Zeitliche Verläufe für die einzelnen Bundesländer der aus dem Abwassermonitoring ermittelten Anzahl an fiktiven Ausscheidern, normiert<sup>1\*</sup>



Das nationale SARS-CoV-2 Abwassermonitoring umfasst die 24 größten Kläranlagen Österreichs, mit einem Einzugsgebiet von mehr als 50% der österreichischen Bevölkerung.

Quelle: BMSGPK, Bericht zum Nationalen SARS-CoV-2 Abwassermonitoring

### [Quelle \(28 Seiten\)](#)

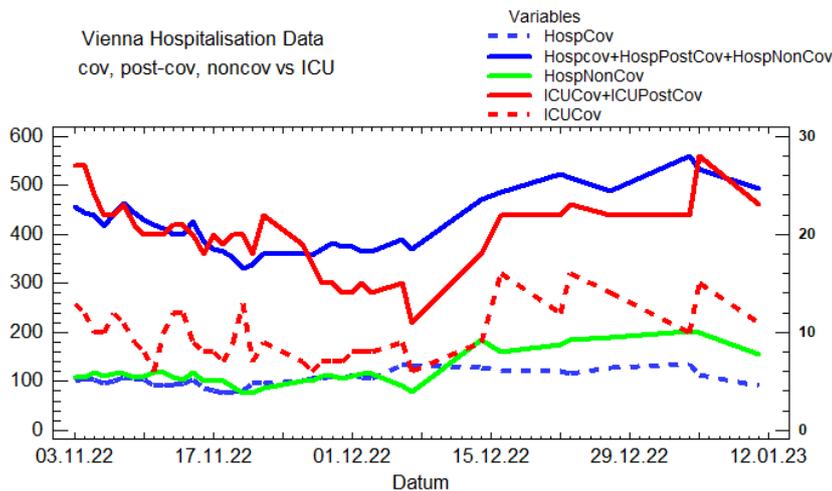
- 27.06.23 [Zur Rechtslage Podcast mit Karl Stöger: Ars Boni 415](#) – Epidemiegesetz auf SARS-CoV2 nicht mehr anwendbar, keine strafrechtlich relevante Krankheit mehr (“Eigenverantwortung”, nurmehr zivilrechtlich belangbar), **Impfungen nach 31.03.24**: keine Finanzierung mehr für Länder und Gemeinden (Motivation, ein Impfangebot zur Verfügung zu stellen wie Impfstraßen), dann nur noch bei niedergelassenen ÄrztInnen, neu: auch für nicht-meldepflichtigen Krankheiten Überwachungstools u.a. Abwassermonitoring, PCR-Tests in Apotheken dürfen

abgegeben werden, Ärzte dürfen nurmehr Antigen testen... PCR-Test muss privat gezahlt werden

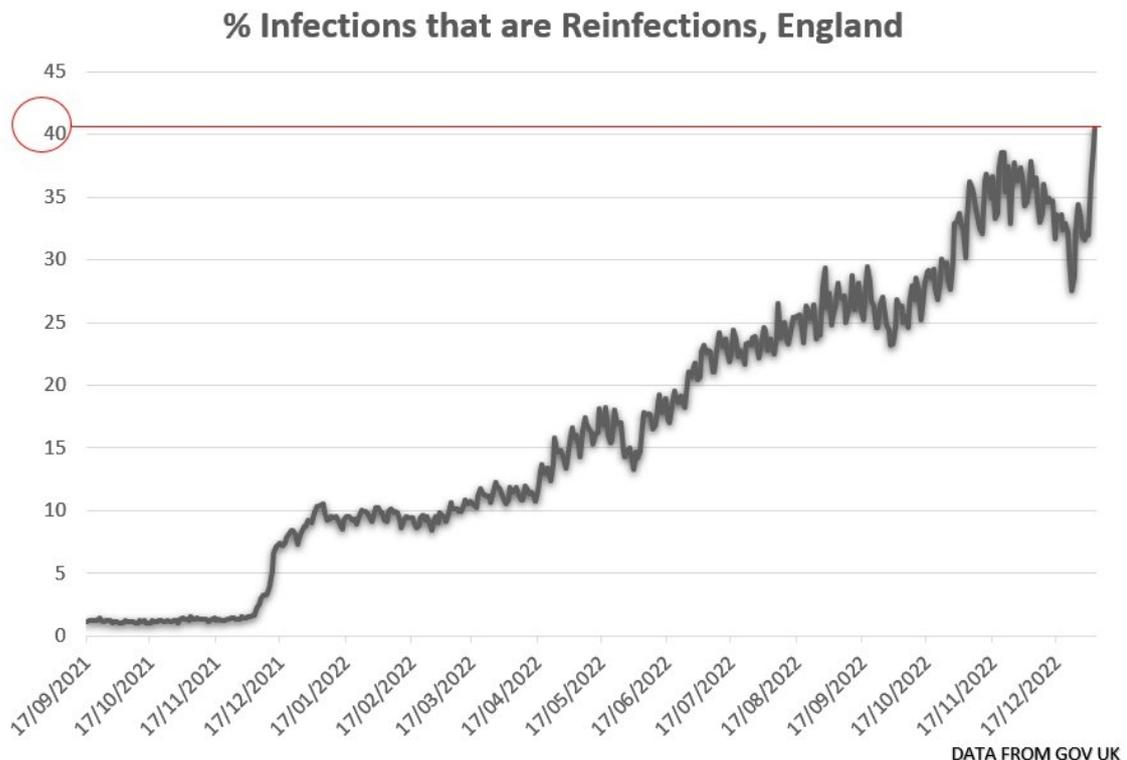
- 14.06.23 Parlament besiegelt mit Stimmen von ÖVP und Grün das Ende aller Schutzmaßnahmen und Meldepflicht für SARS-CoV2 (Widerspruch nur von der SPÖ)
- 11.06.23 **Letzter Schritt:** Baseline der Übersterblichkeit in die Pandemie ziehen, dadurch [Übersterblichkeit normalisieren](#) (“keine erhöhte Sterblichkeit mehr”), das geschieht weltweit
- 09.06.23 Datenmonitoring wird eingestellt, SARS CoV2 künftig unter **anderen Atemwegsinfekten** erfasst alias geframed ([Presseaussendung](#))
- 02.06.23 SARS-CoV2 ab Juli 2023 **nicht mehr meldepflichtig**, [Änderung im Epidemiegesetz nun amtlich](#)
- 02.06.23 *“dass die der Behörde im Epidemiegesetz auferlegten Handlungspflichten “ausschließlich den Schutz der Allgemeinheit bezwecken”, hieß es in einer Aussendung. Und offenbar nicht den Schutz des Einzelnen.”* ([Oberlandesgericht sieht keine Haftung es Bundes im Fall Ischgl](#))
- 31.05.23 Lokale Bezirksblätter und ORF Wien behaupten, dass kein Bedarf mehr an LongCOVID-Spezialambulanzen bestehen würde, das Gegenteil ist der Fall, zeigt der Lokalausgang
- 26.05.23 Rauch verkündet mit Verweis auf “hohe Immunität” der Bevölkerung, dass für die kommenden 3 Jahre nurmehr 4,1 Millionen Impfstoffe bestellt werden statt 9 Mio für heuer und was damit gespart werden kann, er habe sich in der EU dafür eingesetzt, dass weniger bestellt werde; Problem: Es gibt im Herbst bessere Impfstoffe, sie schützen auch Gesunde, verringern Übertragung und LongCOVID-Risiko – fatales Signal
- 25.05.23 [Neue Impf-Empfehlung des RKI \(Deutschland\)](#): Nurmehr Vulnerable sollen Auffrischimpfungen erhalten, Schwangere zählen nicht dazu, gesunde Menschen sollen sich wiederholt infizieren
- 23.05.23 Tests bleiben für alle Menschen mit Symptomen gratis, jedoch nur beim Hausarzt erhältlich
- 13.05.23 Kanzleramt veranstaltet Umfrage zur “Belastung durch Covidregeln” – [Versöhnungsbullshit](#)
- 10.05.23 [Novelle zum Epidemiegesetz](#): **“ausdrücklich klargestellt, dass wissenschaftliche Einrichtungen im Rahmen der Registerforschung keinen Zugang zu (...) verknüpften Daten haben”** (nicht einmal Verordnung des GM kann das dann aushebeln)
- 02.05.23 Nach Oberösterreich und Niederösterreich koalitiert die rechtspopulistische ÖVP auch in Salzburg mit der rechtsextremen FPÖ im Landtag.
- 02.05.23 Gesamtzahl der Tests wird nurmehr einmal pro Woche gemeldet (Quelle: [orf-corona](#)), auch der Statistiker Neuwirth bekommt von der AGES nicht mehr genügend Daten, um die Positivrate darzustellen.
- 25.04.23 [STIKO \(Deutschland\)](#) empfiehlt gesunden Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren keine Impfung mehr, weil schwere Verläufe selten auftreten würden (LongCOVID wird ignoriert, CDC empfiehlt Impfung generell ab 6 Monate Alter), gesunde 18-59 jährige Bevölkerung inklusive Schwangeren (!) mindestens 3 Antigenkontakte, darunter eine Infektion (!)
- 25.04.23 Maskenpflicht im gesamten Gesundheitswesen wird wie geplant Ende April in Österreich fallen: staatlich verordnete fahrlässige Tötung vulnerabler Personen, Spitäler machen nicht vom Hausrecht Gebrauch.
- 19.04.23 LeadHorizon wird nach dem 30.06.23 auch privat keine PCR-Gurgeltests in Wien mehr anbieten, künftig nurmehr kostenpflichtig bei Apotheken, Sequenzierchaos bei der AGES – deutliche Datenverzögerung

- 12.04.23 [Human Rights Commissioner troubled by end of mask mandates in healthcare settings](#) (12.04.23)
- 07.04.23 [Nichts gelernt aus der Pandemie, kein Umdenken beim Massentourismus in Tirol](#)
- **06.04.23 Pläne der Regierung**, ab Juli 2023 keine Kosten mehr für PCR-Tests zu übernehmen, egal ob mit oder ohne Symptome, nur mehr Hochrisikogruppen, die Medikamente gegen Covid bekommen können, sollen PCR-getestet werden, ohne Symptome kosten PCR-Tests künftig etwas. Hausärzte sollen nur Antigentests machen, 2 Mio Euro für Impfungen veranschlagt, ca. 20% der Bevölkerung (nur Risikogruppen), Meldepflicht fällt, SARS-CoV2 soll wie ein Erkältungsvirus behandelt werden, Grundlage ist ein ECDC-Report von Jänner 2023, der XBB.1.5 als harmlos betrachtete
- 31.03.23 [Varianten-Surveillance durch Ulrich Elling und seinem Team endet](#)
- 30.03.23 Ausgerechnet [Gartlehner und Popper](#) erklären uns, wie die Pandemiepolitik aufgeklärt werden soll
- 20.03.23 Aus Protest gegen Nehammers “expertenhörig”-Sager und der Koalition mit Coronaleugnern in Niederösterreich, die keine Werbung für die Impfung mehr zulässt, sind die **Wissenschaftler aus GECKO** ausgetreten, darunter Bergthaler, Popper und Starlinger. Die ÖVP behauptete später, die Kommission wäre sowieso regulär zum 31.03.23 aufgelöst worden
- 17.03.23 In Niederösterreich sollen künftig ÖVP und FPÖ regieren, **30 Mio “Entschädigung” für Coronaleugner**; LongCOVID-Betroffene gehen leer aus
- 09.03.23 CR Klenk vom Falter stößt Debatte an, ob man mit Maske gegen das Verhüllungsverbot verstößt (natürlich nicht, medizinische Masken zum Infektionsschutz sind erlaubt, Gründe muss man glaubhaft machen, kein Attest notwendig), Boulevard schlachtet das Thema aus, bevor die Klarstellung vom Innenministerium kommt
- Seit 01.03. keine Maskenpflicht mehr in den Wiener Öffis und Apotheken. Mehr als 90% hält sich auch daran
- Februar 2023: Abwassermonitoring-Anlagen auf 48 Anlagen “erweitert” (tatsächlich: im August 2022 noch 120 Anlagen mit über 70% Bevölkerungsabdeckung; Touristenregionen in den Nordalpen wie Tiroler Oberland oder Salzkammergut sind nicht erfasst)
- 08.02.23 In Österreich dauert alles länger, daher startet im 38. Monat der Pandemie eine [Studie zu Luftdaten in 1200 Schulen](#)
- 08.02.23 SPÖ-Regierung in Wien kündigt an, ab 28. Februar die **Maskenpflicht in Öffis nicht zu verlängern**, Besucher in Spitäler/APH müssen keine negativen Tests mehr vorweisen (Maskenpflicht gilt noch), Begründung wie im November 2022 Rauch erneut [Fake Law](#)
- 01.02.23 Regierung kündigt an, **Ende April 2023 Maskenpflicht im Gesundheitswesen aufzuheben, Risikogruppenfreistellung endet, ab 30. Juni 2023 wird Meldepflicht Corona abgeschafft**
- 30.01.23 [WHO verlängert PHEIC](#): *“WHO is urging countries: to remain vigilant and continue reporting surveillance and genomic sequencing data; to recommend appropriately targeted risk-based public health and social measures (PHSM) where necessary; to vaccinate populations most at risk to minimize severe disease and deaths; and to conduct regular risk communication, answering population concerns and engaging communities to improve the understanding and implementation of countermeasures.”*
- 26.01.23 Wende in Australien? [Public-Health-Leiter fordern Änderung der Pandemiestrategie](#)

- 25.01.23 **Great Barrington-Approach funktioniert nicht:** [Stoddard et al. \(Preprint\)](#) – “*This work also suggests the importance of public health interventions such as universal masking in essential venues and air quality standards to ensure individual freedom of choice regarding COVID-19.*”
- 19.01.23 Vorbild Schweden: [Situation in Sweden’s hospitals ‘terrible and completely unacceptable’](#): watchdog
- 19.01.23 – [Schweiz: Covid wird aus Übersterblichkeitsstatistik getilgt](#)
- AGES hat klammheimlich die Statistik zu Reinfektionen abgeschafft. Reinfektionsrate damit unbekannt.
- **16-20.01.23 Strenge Covid19-Schutzmaßnahmen beim Weltwirtschaftsforum im Davos** (Berichte dazu leider nur international, nicht national, z.B. [Gauntlet](#),
- 16.01.23 Kassenärztliche Vereinigung in Deutschland [begrüßt Abschaffung der Maskenpflicht im Fernverkehr und fordert Aufhebung der Maskenpflicht in Arztpraxen](#) – Kassenchef Gassen sympathisierte schon [im Oktober 2020](#) mit GBD-Gedankengut
- 15.01.23 [Ministerium hat entschieden](#), das Monitoring der Patientendaten [ab Ende März 2023](#) einzustellen – dann kann nicht mehr gesagt werden, wie sich die Varianten auswirken, wie Verläufe sind, speziell schwere Verläufe.
- 14.01.23 [Editorial im Lancet](#): The COVID-19 pandemic in 2023: far from over
- 14.01.23 GM Rauch und BK Nehammer kündigen an, alle CoV-Gesetze/Verordnungen bis spätestens Sommer 2023 auslaufen zu lassen, CoV soll keine meldepflichtige Krankheit mehr werden. Gratis-Tests nur mehr bei Symptomen durch Hausarzt veranlasst bzw. für “vulnerable Gruppen”. Maskenpflicht im Gesundheitswesen soll fallen
- 13.01.23 Der [frühere WHO-Krisenmanager Daniel López Acuna sagt](#), dass Europa das Stadium der Pandemie kollektiv verleugnet und das ECDC [zu optimistische Einschätzungen](#) abgibt, bisher hätten erst **13% der europäischen Bevölkerung** den zweiten OMICRON-Booster erhalten
- 13.01.23 Die WHO gibt [neue Richtlinien](#) zu Masken, Behandlungen und Nachsorge aus: Masken werden weiterhin empfohlen, unabhängig der Fallzahlen, Infizierte sollen sich bei Symptommfreiheit 5 Tage, sonst 10 Tage isolieren
- 12.01.23 Durch [Krankenhausreform](#) in Deutschland wird es künftig nicht mehr möglich sein, alle alten und schwerkranken Patienten im Krankenhaus zu behandeln, Leistungseinschränkungen drohen [Spoiler: jetzt schon der Fall nach 3 Jahren Pandemie]



**Wiener Spitalsdaten mit Covid- und Postcovid-Patienten. Seit Anfang November 2022 werden österreichweit die Postcovid-Patienten aus den Covid-Spitalsdaten herausgerechnet (strichlierte Linien). Die tatsächliche Belastung der Spitäler durch Covid-Patienten ist viel höher, weil inzwischen negativ getestete Covid-Patienten natürlich genauso Kapazitäten von PflegerInnen und Ärztinnen binden. Quelle: Gert Bachmann, Biologe, Biochemiker, Statistiker Uni Wien**



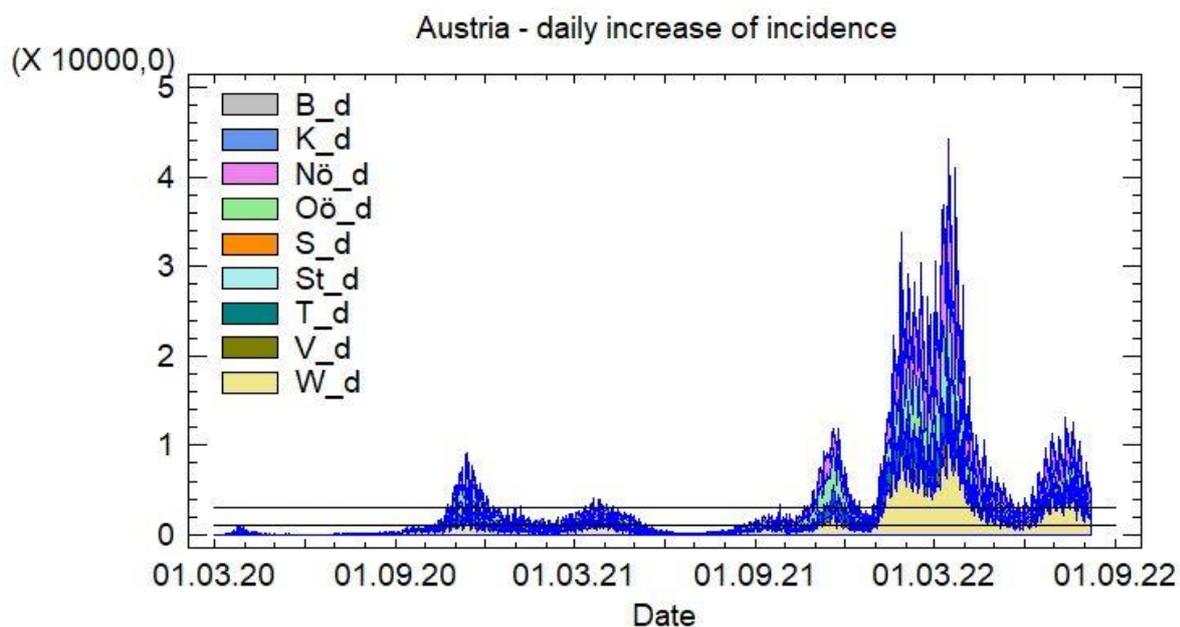
**Keine Herdenimmunität mit Durchseuchung – In UK haben rund 3% der Gesamtbevölkerung LongCOVID, die Sterblichkeit zählt zu den höchsten weltweit, die Bevölkerung wurde schon mehrfach durchinfiziert, die Kinderhospitalisierungen sind in die Höhe geschossen – trotz “perfekter” Durchseuchung beträgt der Anteil erneuter Infektionen mit Jahreswechsel 40%. Begonnen hat es mit BA.1.**

- [‘Gross negligence’: Judge gives go-ahead to COVID-deaths lawsuit against Ontario](#) (09.01.23)
- 05.01.23 Österreich führt Testpflicht für chinesische Touristen ein, während XBB.1.5. sich schneeballartig weltweit ausbreitet, von den USA her kommend. Rassismus und Sündenbocksuche dürfen als Hauptgrund angenommen werden.

## 2022: OMICRON als Auftakt einer Verharmlosungskampagne und Abschaffung von Maßnahmen

“Im Parlament wurde beschlossen per 31. Dezember 2022 den Einkauf für Schutzausrüstung auf Kosten der Republik Österreich für die im Gesundheitswesen Tätigen im Zuge der Pandemie einzustellen.” ([Quelle](#))

[Gesundheitsminister Rauch war 2022 auf keinem einzigen Treffen der Gesundheitsminister der EU.](#)



**Todesopfer vom 1.6.22-07.08.22: 547 (Ära Rauch), 2021: 148, 2020: 52 (Vergleichszeitraum),** Quelle: Gert Bachmann, Biologe, Uni Wien (8.08.22)

- [Vorbild Schweiz für Kabinett Kogler und Rauch hatte doppelt so viele Covid-Erkrankte 2020 und 2021 als vom BAG gemeldet](#) (08.12.22)
- [Kurz-Beraterin zu Covid-Tests: Rotes Wien war als Vorbild unerwünscht](#) (01.12.22)
- Seit Mitte/Ende November Intensivierung des ZeroCovid-Bashings aufgrund Protesten innerhalb von China gegen Lockdowns, gleichzeitig “Verkühlung” und “Immunschuld” auf dem Vormarsch in der öffentlichen Berichterstattung (v.a. ORF).
- **10.11.22 Rauch beruft sich auf Verfassung, keine Maskenpflicht mehr einzuführen, [Rechtsprofessor Forgo sieht Fake Law](#)**
- [Gostin et al., Human rights and the COVID-19 pandemic: a retrospective and prospective analysis](#) (14.01.23)
- 04.11.22 Gefährdungsanzeigen – [Maulkorb für Spitalsmitarbeiter von Direktion](#)

- Seit **02.11.2022** rechnet das Gesundheitsministerium Post-Covid-Patienten aus den Spitalspatienten heraus. Post-Covid-Patienten sind nach 14 Tagen immer noch nicht gesund. Quelle: [Mario Dujakovic](#), Pressesprecher Gesundheitsstadtrat Wien
- WHO hatte [nie Evidenz für Tröpfcheninfektion](#) – warum haben sie dann im Juli 2020 nicht den 239 Wissenschaftlern zugehört, die sagten, es werde über die Luft übertragen? (15.10.22)
- [Kochrezept für die Demokraten](#), die Pandemie für beendet zu erklären, um Wählerstimmen zu behalten (auch in der ganzen westlichen Welt sehr beliebt)
- Österreich mit 547 Toten seit 1. Juni 2022
- Dänemark seit “Freedom Day” Anfang Februar mit 40% aller Gesamttoten
- 29.07.22 [Krisenstab wird personell verkleinert](#), Tod der Ärztin Lisa Maria Kellermayr
- 28.07.22 [Contact Tracing wird eingestellt](#)
- 26.07.22 Regierung hebt Isolationspflicht ab 1. August auf
- [Ärztammer Wien kritisiert Äußerungen von GM Rauch zu Kindern](#) (23.07.22)
- 20.07.22 Regierung plant Abschaffung der Isolationspflicht, ÖVP-Länder vorinformiert (bzw. fordern es selbst)
- 03.07.22 “Als eine Entlastung für das medizinische Personal als auch Pflegepersonal stellen die Landeskliniken ab Mitte Juli auf dezentrale Covid-Betreuung um. Das heißt, Corona-Patienten bleiben so lange wie möglich zu Hause, in einem Seniorenheim oder in der ursprünglichen Station im Spital, kündigt der Landeskliniken-Sprecher an.” ([ORF](#))
- 30.06.22 In die Corona-Ampel wird [Positivrate nimmer eingerechnet](#), Länder die weniger testen, profitieren
- 24.06.22 Projekt **Austrian Corona Panel Project** (ACPP) mit Daten und Zahlen zur Einstellung der Bevölkerung endet, [da es keine Förderung mehr gibt](#)
- 23.06.22 Schulen erhalten Detailinfos über geplante Maßnahmen [1 Woche vor Schulbeginn](#), Schulmaßnahmen sollen in Einklang mit anderen öffentlichen Bereichen haben (vgl. Schwachsinn Gastro mit Unterrichtvergleich)
- 23.06.22 **Impfpflicht abgeschafft**, Abschaffung Quarantäne geplant, ZiB1 moderiert nicht mehr an mit “27 Personen sind AN ODER MIT CoViD gestorben”, sondern “27 Personen sind MIT Covid gestorben” (PLURV)
- 09.06.22: [Corona-Ampelfarben angepasst an “mildes”OMICRON](#) (wer mehr testet wie Wien, steht schlechter da), Testregime mit 5 PCR-Tests pro Monat verlängert bis Jahresende
- 08.06.22: [Änderung im Epidemiegesetz](#): Isolationspflicht abgeschafft, wenn Varianten so “mild” wie Omicron bleiben (= best case scenario im FuOp Paper)
- Anfang Juni 2023: 12. Österreichischer Gesundheitswirtschaftskongress – Eröffnungsrede Rauch, 1. Themenblock: „Unser Gesundheitssystem: Analyse **nach** der Pandemie. Was nehmen wir mit?“ — u.a. mit Public Health Graz alias Martin Sprenger.
- **Pressekonferenz 24.05.22**: Keine verpflichtenden PCR-Schultests mehr ab Juni, Maskenpflicht im Supermarkt und Öffis wird ab Juni abgeschafft – am Tag der Verkündung fand die “Science for Resilience“-Konferenz statt, wo GM Rauch/Regierung abwesend war
- [Corona-Gratistests: Lösungen zwischen E-Mails und dem Vertrauen auf Eigenverantwortung](#) (28.03.22)
- [Wiener Kindergärten: Keine Schließungen mehr](#) (23.03.22)
- [Corona-Tests in Schulen dürften nach Ostern reduziert werden](#) (16.03.22)
- [Weniger Tests, weniger Fälle](#) (12.03.22 – Oliver Scheiber: “Mitten hinein in die stärkste Welle und die unklare Pandemielage setzt der Bund eine einzige Maßnahme –

*das Abdrehen des Testsystems in Wien, das in ganz Europa als Modell bestaunt wurde. Wie ein schlechter Film.“)*

- Ampelkommission empfiehlt erneute Präventivmaßnahmen wegen Überlastung der Normalstationen, [Bundeskanzleramt interveniert, Formulierung wurde abgeschwächt](#) (10.03.22)
- [Impfpflicht wird ausgesetzt](#) – am Tag mit Rekord an Neuinfektionen (09.03.22)
- Österreich deklariert den “Freedoms”-Day am 05.03.22 – fast alle Maßnahmen fallen gelassen bei 40000 Neuinfektionen (“Lockdown für Vulnerable”)
- [Schwedische Strategie 2020: Corona soweit laufen lassen, dass Krankenhäuser Ansturm noch bewältigen können](#) (20.02.22)
- 09.02.22 **Deutschland: Expertenrat-Protokolle:** “„Ziel müsse zunächst [s]ein, durch eine hohe Impfquote die schwere Krankheitslast in der Bevölkerung zu reduzieren und im Anschluss durch mehrfache erworbene aber mild verlaufende Infektionen den Übertragungsschutz über die Schleimhautimmunität aufzubauen.“
- Impfpflichtkommission soll beurteilen, ob Impfpflicht noch notwendig ist
- 21.01.22: Starlinger verkündet österreichweites PCR-Testnetz ab April “in Zukunft nicht wieder in so eine Situation kommen <=> Ab April sollen Gratistests abgeschafft werden
- [Maskenpflicht an Volksschulen fällt ab 14.02.22](#) (01.02.22)
- [AG-Tests werden wieder zugelassen](#) (19.01.22)
- Quarantäne-Regeln in Kindergärten gelockert, ab einem positiven Fall wird nicht mehr gesperrt ([Forderung der NEOS in Wien, 19.01.22](#))
- [Lifebrain:](#) Jetzt zeigt der Wiener Anbieter der Regierung die kalte Schulter. “Die Anfrage ist viel zu kurzfristig gekommen”, heißt es zu “Heute“. Man habe bereits im April den Ländern Vorschläge unterbreitet, Labore zu errichten, und in Graz und Linz sogar Flächen reserviert. “Aber es gab keinen politischen Willen.” (16.01.22)
- [Entwurf zur Impfpflicht – Kinder unter 18 ausgenommen](#) (16.01.22 – falsche Prämisse: nur Hospitalisierung zählt, nicht LongCOVID)
- [Antigen-Selbsttests im Paul-Ehrlicher-Institut-Vergleich: Österreichische Schultests \(FLOWFLEX\) landet auf dem letzten Platz](#) (13.01.22)

## **2021: Die Impfung soll die Pandemiemaßnahmen ersetzen, Varianten vereiteln das**

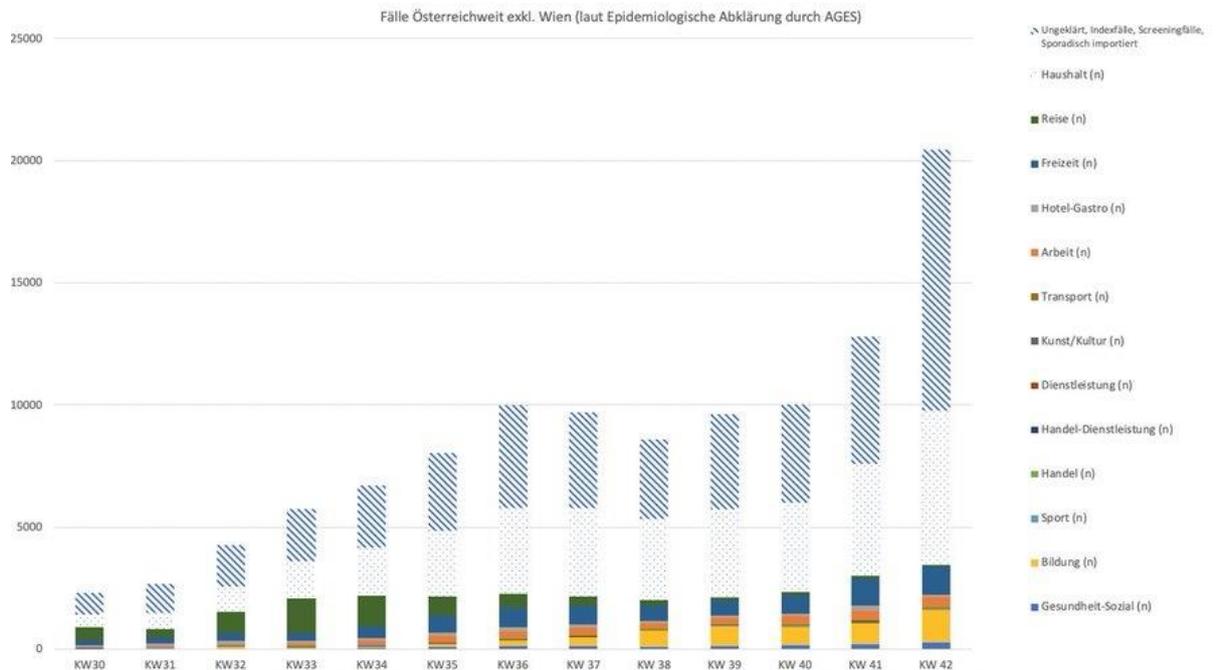
- [Josef Votzi: Schwarzer Corona-Freitag](#) (19.11.21)
- [Intensivmediziner Hasibeder nennt Ages-Darstellung von freien Spitalsbetten “Schwachsinn”](#) (17.11.21)
- [Experten zu Schallenberg: Vierte Corona-Welle war absehbar](#) (13.11.21 – Entlastungszeugen für den Kanzler: “Die Virologin Monika Redlberger-Fritz und den Vizerektor der Med-Uni Wien, Oswald Wagner. Beide erklärten öffentlich, dass eine Herbstwelle zwar zu erwarten war, die Schärfe der Welle aber unterschätzt worden sei.”
- [Schlafende Wächterschulen: Das Alarmsystem war ausgeschaltet](#) (11.11.21)
- [Politikberater Thomas Hofer: Regierung hat bewusst die Unwahrheit gesagt](#) (08.11.21)
- Jay Bhattacharya, Mitgründer der Great Barrington Declaration, war mehrfach “Augenzeuge”-Experte, wenn es gegen Maskenpflicht und andere Covid-Maßnahmen ging ([Thread](#), 24.10.21)
- [Dänemark:](#) Trotz 75% Impfquote 40% Anstieg, **25% davon Schulkinder** (Maßnahmen lockern zu früh (17.10.21)
- [Schwedischer Weg in UK](#) (Thread)

- Die Uni-Wien bietet [im WS 21/22 eine Ringvorlesung](#) mit führenden Köpfen der Great-Barrington-/Covidverharmloser-Bewegung an – Sönnichsen und Schubert haben die GBD unterzeichnet, Sprenger verharmlost bis heute, Meyen ist bekannter Querdenker aus München, Kalla [äußerte sich entsprechend](#), Knoflacher hat im Juli 2020 einen offenen Brief an die Bundesregierung von bekannten Pandemieleguern unterzeichnet.
- Sonntag, 26.10.21, – die Querdenkerpartei MFG erreicht aus dem Stand über 6% im OÖ Landtag ([Einordnung von Werner Reisinger ,AZ](#))
- Gesundheitsministerium/Tourismusministerium geben [Modellrechnung in Auftrag](#), wie viele Infektionen man zulassen kann, bis Spitäler kollabieren (08.10.21)
- Österreich: Änderung im Stufenplan, Schulmaßnahmen an ICU-Auslastung gekoppelt, keine Masken im Unterricht (17.09.21 – <https://wien.orf.at/stories/3121891/> )
- Schweiz: “die Seroprävalenz (Durchseuchung), die vor Beginn der 4. Welle je nach Kanton bereits bis zu 40% betragen hat, wird weiter rasch zunehmen, unter anderem weil die Delta-Variante hochkontagiös ist und weil die Teststrategie in der Schweiz seit Beginn der Pandemie so angelegt ist, dass die Durchseuchung bei den unter 6-Jährigen und (teilweise) auch bei den 6-12-Jährigen zugelassen wird.” (15.09.21, <https://www.paediatricschweiz.ch/news/covid-19-schulmassnahmen-4-welle/> )
- [Zusammenhang Eugenik – Great Barrington Strategie](#) (bezogen auf Schweiz, aber gültig auch in D, AT, etc.)
- [STIKO \(Impfkommission Deutschland\) war schon bei Polio- und Masernimpfung \(zu\) zurückhaltend](#) (04.08.21)
- [In der FDA-Commission sitzt ein Great-Barrington-Mitglied: Verzögerung der Zulassung von Impfstoffen für Kinder?](#) (04.08.21)
- [Covid-Leugner-Konferenz in Tamsweg im Juli 2021, u.a. mit Haditsch, Wodarg, Allerberger](#) (27.08.21, Bernhard Weidinger)
- [Deutschland – „KMK wusste im Januar von der hohen Wirksamkeit von Schulschließungen – und hielt Studienergebnisse unter Verschluss“](#) (05.08.21)
- [Nafeez Ahmed: Government’s Mass Infection Plan pushed by Great Barrington Declaration Lobbying Effort to End COVID Protections](#) (08.07.21)
- [Juli – Prognosekonsortium 2 Szenarien](#) (62 und 70%) für Herbst/Winter
- [Nafeez Ahmed, The Ghost of “Herd Immunity” still haunts Boris Johnson’s Roadmap out of the lockdown](#) (24.06.21)
- [Massive Lockerungen ab Juli geplant](#) (17.06.21)
- [Systematische Untertestung durch Zurückfahren der PCR-Kapazität und Umstieg auf Antigentests in den Bundesländern abseits von Wien](#) (Thread, 17.06.21)
- [‘The making of’ the Great Barrington Declaration – Thread darüber von Maya Chavez](#) (12.05.21)
- [ÖGKJ-Empfehlungen für Gesundheitsbehörden im Umgang mit Covid19 bei Kindern und Jugendlichen](#) (07.05.21 – **PLURV** )
- [AGES konstruiert Ansteckungen in der Familie statt in der Gastronomie](#) (03.05.21)
- [Lockdowns nützen sich nicht ab, anders als von “Experten” wie Infektiologe Weiss behauptet](#) (15.04.21)
- Tegnell Gast bei der Coronakommission von Österreich (04.03.21)
- [Skandal um das Paper von Ludvigsson \(Mai 2020\)](#), der aufgrund “personal communication” mit Tegnell behauptet hatte, es gäbe keine großen Schulausbrüche in Schweden, tatsächlich gab es mehrere (02.03.21)
- [Ischgl-Studie legt Durchseuchung von rund 30 Prozent nahe](#) (25.02.21)
- [Pilz et al. SARS-CoV2 re-infection risk in Austria](#) (12.02.21 – von AGES-Mitarbeitern, Ioannidis und Allerberger – “Peer Review”)
- [Impfgegner: Reaktionärer Widerstand seit 200 Jahren](#) (11.02.21)

- [Bericht der schwedischen Gesundheitsinspektion IVO](#): In Pflegeheimen Göteborgs ließ man Covid-Patienten einfach alleine sterben, um Personal nicht anzustecken (03.02.21)
- [AGES-Evaluierung der “Nasenbohrtests” im Vergleich zu PCR-Gurgeln oder Nasen-Rachenabstrichen](#) (02.02.21)
- [Schwedens “Maßnahmen” – Zusammenfassung](#) (27.01.21)
- [John Ioannidis: Recalibrating the Use of Race in Medical Research](#) (25.01.21)
- [Policy brief der AGES: Effektivität von Präventionsmaßnahmen für SARS-CoV2 und seine transmissibleren Varianten für eine nachhaltige Öffnung der Schulen](#) (20.01.21 – Co-Autorin u.a.: Daniela Schmid, [vgl. Faktencheck](#))
- [“Twitter Peer Review” einer neuen Studie von Ioannidis](#), dass Lockdowns nicht wirken würden (13.01.21)
- [Tegnell](#): “LongCovid kein Problem von Public Health, sondern der Gesundheitsversorgung” (12.01.21) – vgl. Oswald Wagner/Kurz (“Covid wird zum medizinischen Problem, wenn ältere/vulnerable geimpft werden”)
- [Allerberger gibt eine höhere Sensitivität der Nasenbohrtests für Schulen](#) vor als vorhanden (09.01.21 – [vgl. Evaluierung der Tests durch AGES-Studie](#)) – bei Kindern nur 20% ([Presse-Quelle](#), bzw, [Agulló et., 09.12.20](#))
- Kerbl und Faßmann wollten offene Schulen, Zusammenarbeit mit Allerberger, um mit Nasentests Sicherheit vorzugaukeln ([Mitteilung Kinderzeitschrift](#))
- [Anders Tegnell: The rise and fall of an emperor with no clothes in Sweden](#) (03.01.21)

## 2020: Falsche WHO-Vorgaben führen zu Maßnahmen, die “airborne transmission” ignorieren, nach 1. Lockdown Präventionsparadoxon und steigender GBD-Einfluss

- [Sind Menschen mit Migrationshintergrund stärker von COVID-19 betroffen?](#) (05.12.)
- Tiroler Adlerrunde: Virtueller Austausch mit dem Virologen Hendrik Streeck (12.11.20) – “Der Virologe ... präsentierte auch seine seit März 2020 **unaufgeregten Gegenentwürfe zu apokalyptischen Pandemie-Szenarien** und lässt mit konstruktiven, machbaren Vorschlägen aufhorchen. Heinsberg-Studie, differenzierte Betrachtungen bereits zum ersten Lockdown und nicht zuletzt „**Gegenpol**“ zu **Dr. Christian Drosten** – Prof. Dr. Hendrik Streeck ist wohl eine der bekanntesten Stimmen, die in Deutschland rund um Corona Stellung beziehen. Seine **pragmatische Herangehensweise an die Pandemie gefällt nicht jedem und scheint doch ein möglicher Weg, um Gesundheit, Gesellschaft und Wirtschaft zu stabilisieren.**”
- Die ominösen **Haushaltscluster**: Parlamentarische Anfrage: Wenn eine Person im Umfeld ARBEIT infiziert wird und daraufhin im HAUSHALT weitere Personen infiziert, werden letztere als Ansteckungen im HAUSHALT geführt? Gesundheitsministerium: ja; Bericht der Wiener Zeitung: Cluster-Analyse der AGES zeigt: Gastro nicht verantwortlich für Anstiege bei Infektionen; Gartlehner am 24.11.20 im ORF-Report: Datenlage der AGES gut, Schulen sind, was Clusterbildungen betrifft, im Vergleich zur Freizeit “eigentlich völlig unterrepräsentiert.”



**Daten vom 29. Oktober 2021: Quelle: AGES/Alex Brosch, auffallend die hohe Zahl der “Haushaltscluster” als Ansteckungsquelle**

AGES-Epidemiologin Schmid am 22.10.20: “Wie das Virus in die Haushalte kommt, wissen wir nicht. Jeder Haushaltscluster hat einen Quellenfall, dessen Quelle wiederum ungeklärt ist.”

- [Allerberger im Ö3-Interview: “Für Schwangere kein Risiko”](#) ([widerlegt durch einen Intensivmediziner hier](#))
- [Die schlecht gemachte Stanford-Studie von John Ioannidis über die COVID-IFR](#) (25.10.20)
- [Schwere Vorwürfe gegen Schwedens Coronapolitik: “Peinlich genau wurde deshalb darauf geachtet, dass auf den Intensivstationen stets genügend freie Betten zur Verfügung standen. Solange dies gegeben war, konnten Behörden und Regierung beschwichtigen und Kritik am schwedischen Sonderweg zurückweisen.”](#) (11.10.20)
- [Great Barrington Declaration](#) (unterschrieben u.a. von Dr. Jonas Ludvigsson)
- [Ö1-Gespräch mit Sprenger und Apfalter](#) (24.09.20)
- [Vortrag Allerberger bei Sprenger](#) (22.09.20)
- [Labor-Tsunami-Aussendung mit Apfalter, Weiss, Allerberger, Sprenger und Niedermoser](#) (OÖ ÄK, 18.09.20 – Ärztekammer OÖ kam danach anscheinend zur Besinnung)
- [Empfehlungen der Ärztekammer OÖ im Herbst 2020](#) (online vom 04.09-09.11.20)
- [Ö1-Gespräch mit Haditsch](#) (03.09.20)
- [Schweden und Herdenimmunität – Review](#) (12.08.20)
- [Why is everyone in Sweden talking about Anders Tegnell’s emails?](#) (12.08.20)
- [Andrew Ewing: COVID-19 – a very visible pandemic;](#) (08.08.20 – Zitat von Giesecke: **our most important task is not to stop spread, which is all but futile, but to concentrate on giving the unfortunate victims optimal care**)
- [Kulldorff und Bhattacharya](#) waren im August 2020 bei Trump
- [Gesundheitsminister Anshober holt Ex-Grünen-Chefin Petrovic ins Gesundheitsministerium](#) (31.07.20, sympathisierte mit Dr. Ryke Geerd Hamer, einem

selbst ernannten Krebsheiler und sprach [Grußworte bei der Impfgegner-Demo](#) am 20.11.21)

- [“Die Zeit” über die AGES – im Nachhinein interessante Aussagen von Schmid und Allerberger](#) (27.07.20)
- [Interview mit Giesecke in Weißrussland](#) (!) (17.05.20) – vgl. Allerberger: “jeder wird das Virus kriegen” (25.10.20)
- Tegnell: “Lockdowns können Ausbreitung aufhalten.” und “Länder, die das tun, hinterlassen viele Uninfizierte” – [beides ist für Tegnell schlecht](#) (08.05.20)
- [GBD-Gründer Kulldorff sendet Tegnell \(in CC Giesecke\) eine Mail](#), wo er ihm dafür dankt, das Herdenimmunitätsmodell in der ganzen Welt “verkauft” zu haben: “Thank you for your wise epidemiological sane Covid-19 work. Not only important to Sweden, but as a model for the rest of the world.” (06.05.20)
- Giesecke in “Addendum”: [“Lockdown verschiebt Tote in die Zukunft”](#) (24.04.20)
- [Erfahrungsaustausch Brasilien – Schweden: Webinar mit Anders Tegnell](#) (22.04.20)
- Johan Giesecke: “It doesn’t work to stop an airborne spread. It only stops when herd immunity is reached. (or with vaccine.)” (E-Mail an Anders Tegnell, Johan Carlson)
- [Tegnell im Vortrag \(Min 42:40\)](#) : “If children don’t go to school their parents need to stay at home and we know of economic calculations that have been given to us that then about 20% of the workforce disappears from the Swedish work market” (15.04.20)
- Johan [Giesecke \(Schweden\): “a month from now, mid-May we will have herd immunity”](#) (09.04.20)
- [Ioannidis: A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data](#) (17.03.20) – [Ioannidis antwortet auf Kritik](#) (15.05.20)
- [Donald Trump: “If we stop testing, we’d have fewer cases”](#) (15.05.20 – 2 Jahre später weltweit umgesetzt)
- [Offene Skigebiete in Schweden analog zu Tirol](#) -( 01.04.20)
- [\(Späterer Berater von Faßmann\) Mat Strolz: Lernen und Leben mit Corona](#) (31.03.20 – “So, wie es aussieht, brauchen wir eine **kontrollierte “Durchseuchung”** auf 60 bis 70 Prozent, damit wir “Herdenschutz” erreichen. Das spricht für eine “atmende Öffnung” von Teilbereichen unserer Gesellschaft voraussichtlich ab Mai – stets entlang der Maßgabe, dass das Gesundheitssystem nicht kippt. Wir müssen weg vom “Krieg gegen Corona”, hin zu einem “Leben mit Corona”.”)
- [Johan Giesecke am 16.03.20: Herdenimmunität ist die schwedische Strategie](#)
- [Anders Tegnell: “a point would speak for keeping the schools open to reach herd immunity faster”](#) (14.03.20 – Tegnell wurde von Allerberger noch im Sommer für den 14.01.21 zu einem AGES-Vortrag eingeladen)
- [Vortrag Allerberger auf der Uni Salzburg](#) (12.02.20 – Video wurde gesichert)
- [11. Februar 2020: Pressekonferenz WHO](#), 40:27 Tedros sagt: COVID is airborne, 42:00 Tedros und Mike Ryan reden, 46:23 Tedros sagt lachend, er benutzte irrtümlich den militärischen Begriff “airborne” ([Transkript, Seite 10](#)) und redete danach von Tröpfchen.
- 08.02.20 [Shanghai-Regierung ließ verlautbaren, dass SARS-CoV2 “airborne” ist](#), es kann sich selbst dann über die Luft verbreiten, wenn die infizierte Person nicht anwesend ist. Die ursprüngliche Empfehlung war, 1-2m Abstand zu halten und keine Maske zu tragen. Das ist nun nutzlos. Das Virus bindet sich an Sauerstoffpartikel in der Luft und kann stabil in der Luft schweben, selbst wenn eine Person den Raum verlassen hat und eine andere Person ihn betritt. N95-Masken mit Ventil sind wichtiger denn je – chinesische Zentralregierung reagierte unmittelbar mit Propaganda, dass es nur bei medizinischen Vorgängen airborne würde (Verutuschung)

# Fatale Festlegung auf Fokus Intensivstationen

## Änderung im Epidemiegesetz am 25.09.20

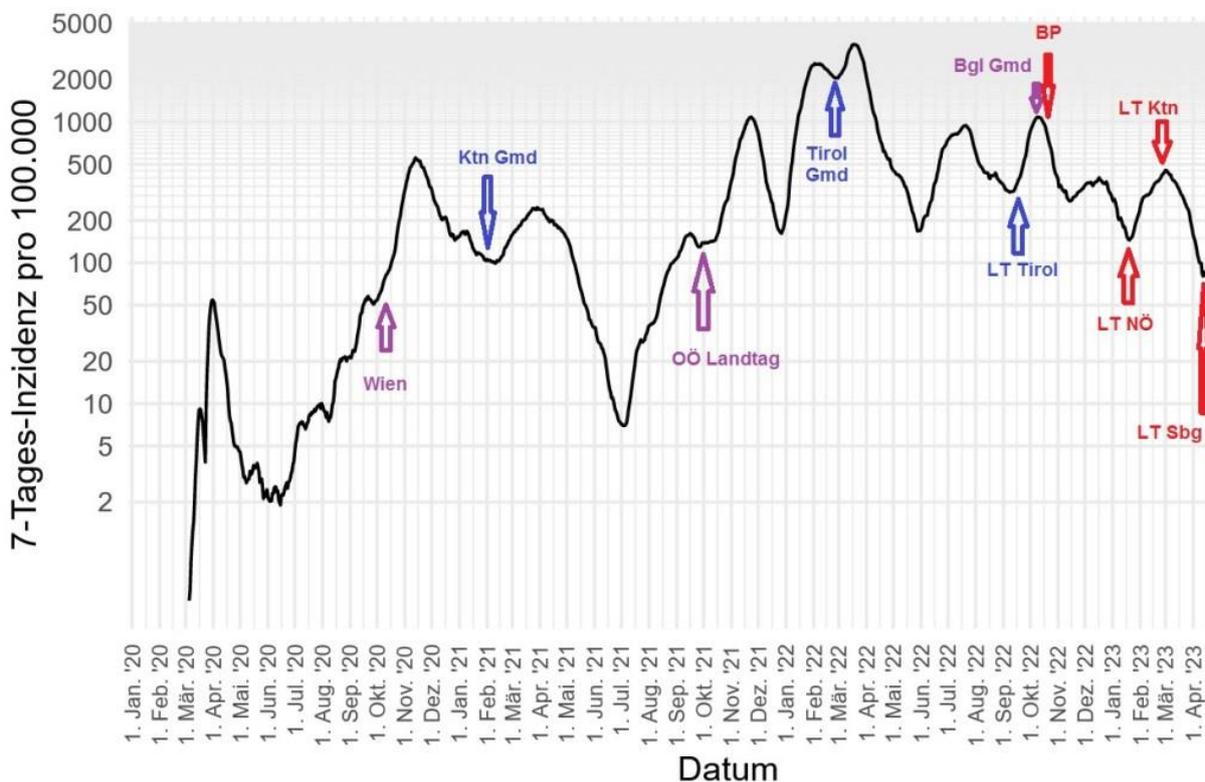
(7) Die Bewertung ... hat insbesondere anhand folgender Kriterien ....

### 3. Ressourcen und Kapazitäten im Gesundheitswesen unter Berücksichtigung der aktuellen Auslastung der vorhandenen Spitalskapazitäten sowie der aktuellen Belegung auf Normal- und Intensivstationen

Quelle: [Bundesgesetzblatt, 25.09.20](#)

22.03.21 Anshober: „Heute haben wir einmal den Grundkonsens geschaffen, dass unser Hauptblickpunkt und unser Entscheidungskriterium die Situation auf den Intensivstationen ist.“

## Beeinflussende Wahltermine Österreich 2020-2023



- **Wienwahl am 11.10.20 (kein Lockdown)**
- Ktn Gemeinderat/Bürgermeister 28.02.2021
- **OÖ Landtag 26.09.21 (MFG....)**
- Tirol Gemeinderat/Bürgermeister 27.02.2022
- **Landtag Tirol 25.09.22 (grün/övp still wegen MFG/FPÖ)**
- Burgenland Gemeinde/Bürgermeister 2.10. 2022
- **Bundespräsidentenwahl 9.10.22**
- Landtag NÖ 29.01.23 (FPÖ)
- Landtag Ktn 05.03.23
- Landtag Sbg 23.04.23 (FPÖ)