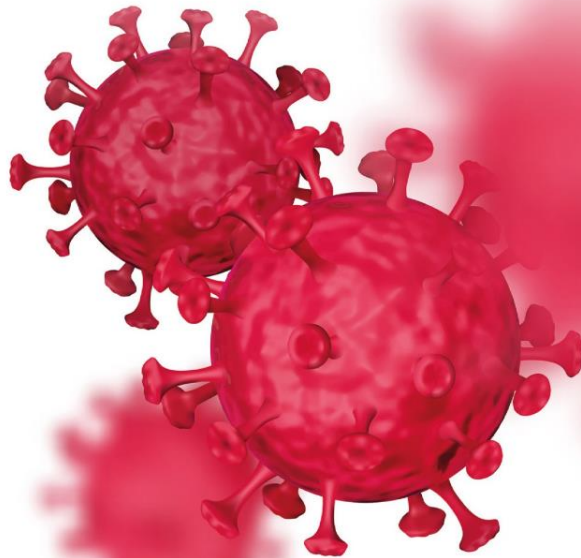


NAbg. Mag. Gerald Hauser  
Univ.-Doz. Dr. Hannes Strasser, MSc.



# Und die **SCHWURBLER** hatten doch recht ...

**DER Corona-Faktencheck**

**Frank&Frei**

## **Beschreibung**

Ein kompetenter Arzt und ein bekannter Politiker sind die Zutaten für eine Erfolgsstory. Nach ihrem Bestseller „Raus aus dem Corona-Chaos“ räumen die beiden Experten im vorliegenden Band gründlich mit der Corona-Politik und ihren Folgen auf.

Kein **anderes** Sachbuch zum Themenkomplex Corona ist fachlich so fundiert und gleichzeitig verständlich. Lockdown, Maßnahmen und Impfung werden kritisch unter die Lupe genommen. Dieses Buch liefert Ihnen die wichtigsten Begründungen und Beweise für ihre persönlichen Diskussionen und die anstehende Aufarbeitung der zweifelhaften Corona-Politik.

# **COVID-19 ist nicht gefährlicher als die Grippe.**

**.MIT oder WEGEN COVID-19 gestorben?**

**.2020 John Ioannidis: rund 0,2% aller COVID-19-Infizierten sterben.**

**.Grippe: laut Literatur bis zu 1%.**

**.Dänemark: 2020 Todesrate bei COVID-19 0,16%.**

**.UK: Sterblichkeit bei COVID-19 im Jahr 2022 0,035%, bei Influenza 0,04%.**

**„Die Grippe ist gefährlicher  
als Corona“**

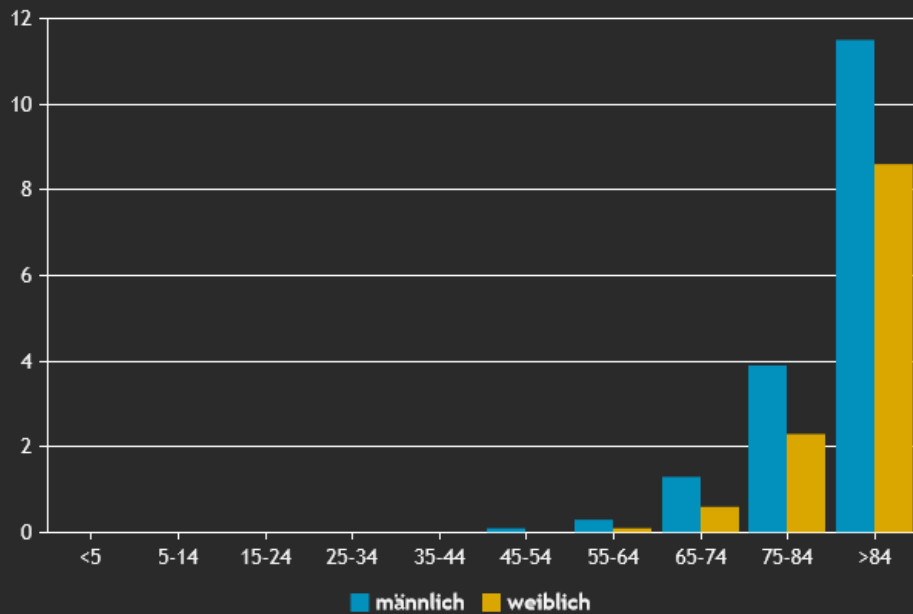


Als Chef-Infektiologe der staatlichen Gesundheitsagentur war Franz Allerberger Österreichs erster Covid-Experte im Rampenlicht. Dann manövrierte er sich mit Kritik an Masken und Lockdowns ins Out. Heute fühlt er sich bestätigt. Ein Gespräch mit einem Umstrittenen.

**Eine  
„besonders  
gefährliche  
epidemische  
Notlage“  
lag nicht vor.**

[https://covid19-dashboard.ages.at/dashboard\\_Tod.html](https://covid19-dashboard.ages.at/dashboard_Tod.html)

Anzahl Todesfälle pro 100 Erkrankungsfällen nach Altersgruppe und Geschlecht Österreich



Altersgruppe	männlich	weiblich
<5	0,0	0,0
5-14	0,0	0,0
15-24	0,0	0,0
25-34	0,0	0,0
35-44	0,0	0,0
45-54	0,1	0,0
55-64	0,3	0,1
65-74	1,3	0,6
75-84	3,9	2,3
>84	11,5	8,6

Anzahl Todesfälle pro 100 Erkrankungsfällen nach Altersgruppe und Geschlecht Österreich

**An COVID-19 sterben vor allem alte, kranke Männer.**

# **Lockdowns sind nicht effektiv und verursachen massivste Schäden.**

**.Gegenbeispiele: Schweden, Afrika, etc.**

**.2020 John Ioannidis: Lockdowns bringen keine substantziellen Vorteile.**

**.2022 Johns Hopkins University: Lockdowns haben einen schwachen bis keinen Effekt auf die COVID-19-Sterblichkeit. Sterblichkeit nur um rund 0,2% gesenkt**

**.Unbestritten: Schäden wiegen Nutzen bei weitem auf.**

# Masken verhindern Infektionen nicht sicher.

**WHO 2020: Eine Maske allein, ohne andere Maßnahmen (Hygiene, Händewaschen, Abstand halten, etc.), bietet „keinen adäquaten Schutz“.**

Transmission scenario	Situations/settings (where)	Target Population (who)	Purpose of mask use (why)	Mask type (which one)
Known or suspected community or cluster transmission of SARS-CoV-2	Indoor settings, where ventilation is known to be poor or cannot be assessed or the ventilation system is not properly maintained, regardless of whether physical distancing of at least 1 meter can be maintained	General population in public* settings such as shops, shared workplaces, schools, churches, restaurants, gyms, etc. or in enclosed settings such as public transportation.  For households, in indoor settings, when there is a visitor who is not a member of the household	Potential benefit for source control	Fabric mask
	Indoor settings that have adequate <sup>4</sup> ventilation if physical distancing of at least 1 metre cannot be maintained			
	Outdoor settings where physical distancing cannot be maintained	General population in settings such as crowded open-air markets, lining up outside a building, during demonstrations, etc.		
	Settings where physical distancing cannot be maintained, and the individual is at increased risk of infection and/or negative outcomes	Individuals/people with higher risk of severe complications from COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> <li>• People aged <math>\geq 60</math> years</li> <li>• People with underlying comorbidities, such as cardiovascular disease or diabetes mellitus, chronic lung disease, cancer, cerebrovascular disease, immunosuppression, obesity, asthma</li> </ul>	Protection	Medical mask
Known or suspected sporadic transmission, or no documented SARS-CoV-2 transmission	Risk-based approach	General population	Potential benefit for source control and/or protection	Depends on purpose (see details in the guidance content)
Any transmission scenario	Any setting in the community	Anyone suspected or confirmed of having COVID-19, regardless of whether they have symptoms or not, or anyone awaiting viral test results, when in the presence of others	Source control	Medical mask

**Deutscher Sachverständigenausschuss (externe Evaluation nach § 5 Abs. 9 IFSG):**

**„Neben der allgemeinen und im Labor bestätigten Wirksamkeit von Masken ist nicht abschließend geklärt, wie groß der Schutzeffekt von Masken in der täglichen Praxis ist, denn randomisierte, klinische Studien zur Wirksamkeit von Masken fehlen.“**

**„Eine generelle Empfehlung zum Tragen von FFP2-Masken ist aus den bisherigen Daten nicht ableitbar. In Risikoseettings, wie medizinischen oder pflegerischen Bereichen, sollte aus hygienischer Sicht zum Fremd- und Selbstschutz aber die FFP2-Maske präferiert werden.“**

# Die Impfstoffe sind nicht ausreichend getestet.



**Australian Government**

**Department of Health**

Therapeutic Goods Administration

## Nonclinical Evaluation Report

BNT162b2 [mRNA] COVID-19 vaccine  
(COMIRNATY™)

**Submission No:** PM-2020-05461-1-2

**Sponsor:** Pfizer Australia Pty Ltd

January 2021

### 3. SAFETY PHARMACOLOGY

No safety pharmacology studies were conducted. Body temperatures and daily clinical observations were made in the repeat-dose toxicity studies.



SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION

UNITED STATES

Washington, D.C. 20549

FORM 20-F

(Mark One)

REGISTRATION STATEMENT PURSUANT TO SECTION 12(b) OR (g) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934

OR

ANNUAL REPORT PURSUANT TO SECTION 13 OR 15(d) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934

For the fiscal year ended December 31, 2021

OR

TRANSITION REPORT PURSUANT TO SECTION 13 OR 15(d) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934

OR

SHELL COMPANY REPORT PURSUANT TO SECTION 13 OR 15(d) OF THE SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934

Commission file number: 001-39081

**BioNTech SE**

(Exact name of Registrant as specified in its charter)

Federal Republic of Germany

(Jurisdiction of incorporation or organization)

An der Goldgrube 12

D-55131 Mainz

Germany

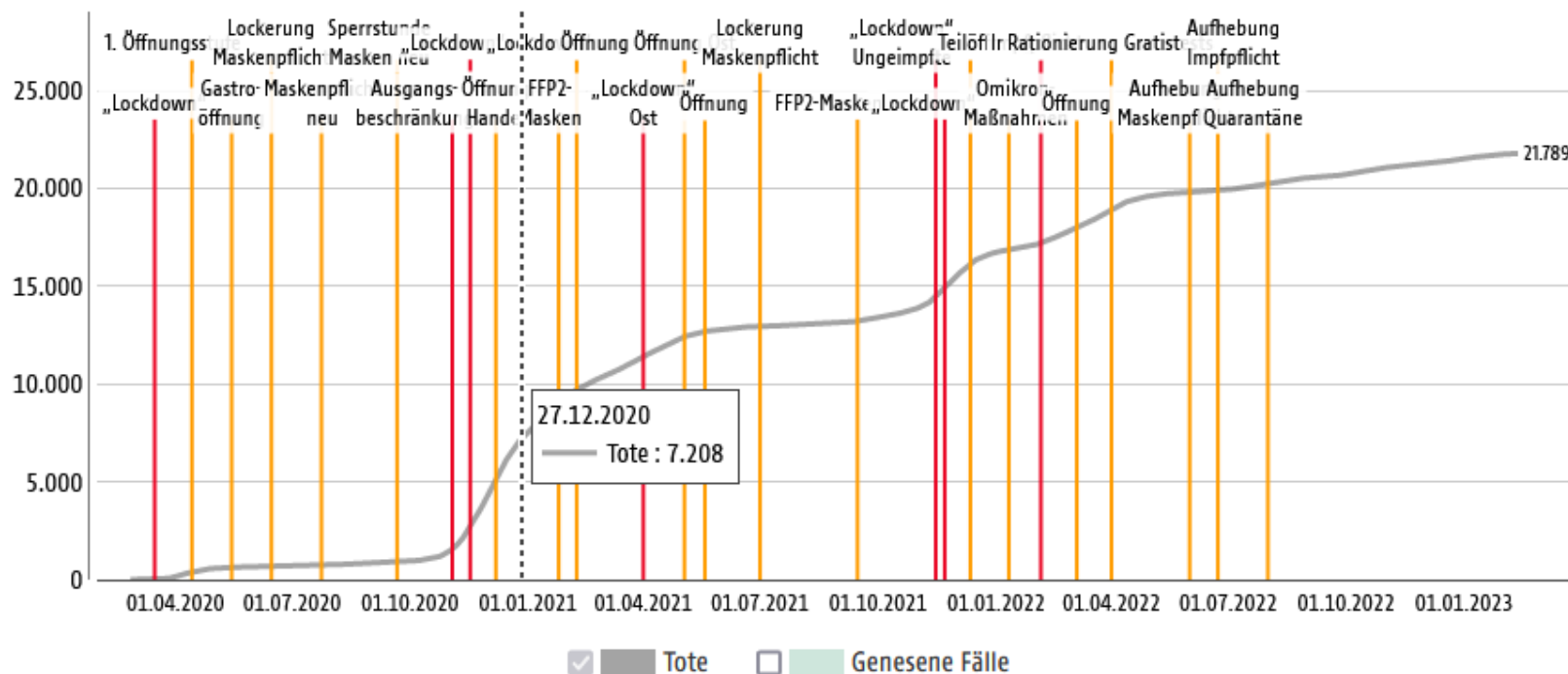
We may not be able to demonstrate sufficient efficacy or safety of our COVID-19 vaccine

# Die COVID-19-Impfungen schützen nicht effektiv.

.Impfungen schützen nicht vor Infektion und Weitergabe des Virus.

.Impfungen schützen nicht vor schweren Verläufen, Intensivstationen und Tod durch COVID-19.

.Bis 27.12.2020 7.208 COVID-19-Tote, seit Einführung der Impfungen 14.581.



Death within 60 days of positive COVID-19 test by date of death between week 9 2022 (w/e 6 March 2022) and week 12 2022 (w/e 27 March 2022)	Total**	Unlinked*	Not vaccinated	Received one dose (1 to 20 days before specimen date)	Received one dose, ≥21 days before specimen date	Second dose ≥14 days before specimen date <sup>1</sup>	Third dose ≥14 days before specimen date <sup>1</sup>
	[This data should be interpreted with caution. See information below in footnote about the correct interpretation of these figures]						
Under 18	3	0	2	0	1	0	0
18 to 29	15	0	6	0	1	3	5
30 to 39	44	0	13	0	4	10	17
40 to 49	61	1	11	0	2	18	29
50 to 59	155	0	24	0	8	45	78
60 to 69	350	1	48	0	16	77	208
70 to 79	825	3	72	0	19	120	611
80 or over	2,614	5	145	2	36	320	2,106

\* Individuals whose NHS numbers were unavailable to link to the NIMS.

\*\* number of deaths of people who had had a positive test result for COVID-19 and either died within 60 days of the first positive test or have COVID-19 mentioned on their death certificate.

<sup>1</sup> In the context of very high vaccine coverage in the population, even with a highly effective vaccine, it is expected that a large proportion of cases, hospitalisations and deaths would occur in vaccinated individuals, simply because a larger proportion of the population are vaccinated than unvaccinated and no vaccine is 100% effective. This is especially true because vaccination has been prioritised in individuals who are more susceptible or more at risk of severe disease. Individuals in risk groups may also be more at risk of hospitalisation or death due to non-COVID-19 causes, and thus may be hospitalised or die with COVID-19 rather than because of COVID-19.

## Bericht UKHSA vom 31. März 2022

**4.067 COVID-19-Tote.**

**Nur 321 COVID-19-Tote waren ungeimpft, also nur 7,9 Prozent!**

**Und 3.054 (75,1 Prozent !) waren dreimal geimpft.**

HEALTH

# The Pandemic of the Vaccinated Is Here

A coming winter surge and the spread of Omicron have made it clear that COVID is everyone's problem.

By Rachel Gutman-Wei

**The New York Times**

SUBSCRIBER-ONLY NEWSLETTER

**David Wallace-Wells**

OPINION

# Covid-19 Isn't a Pandemic of the Unvaccinated Anymore

Dec. 7, 2022

# Die Impfungen verursachen massiv Nebenwirkungen.

KBV

KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

## IMPfstoffe GEGEN COVID-19: VERGLEICH ANZAHL DER IMPFUNGEN MIT ANZAHL DER CODIERTEN IMPFNEBENWIRKUNGEN 2016-2021

Anfrage MdB Sichert (AfD) im Gesundheitsausschuss am 21. März 2022

Jahr	Anzahl Impfungen (vertragsärztlicher Bereich)	Anzahl Patienten mit Impfnebenwirkungen* (vertragsärztlicher Bereich)
2016	21.128.611	67.065
2017	21.656.464	68.208
2018	23.213.850	67.789
2019	24.856.747	70.441
2020	29.937.878	76.332

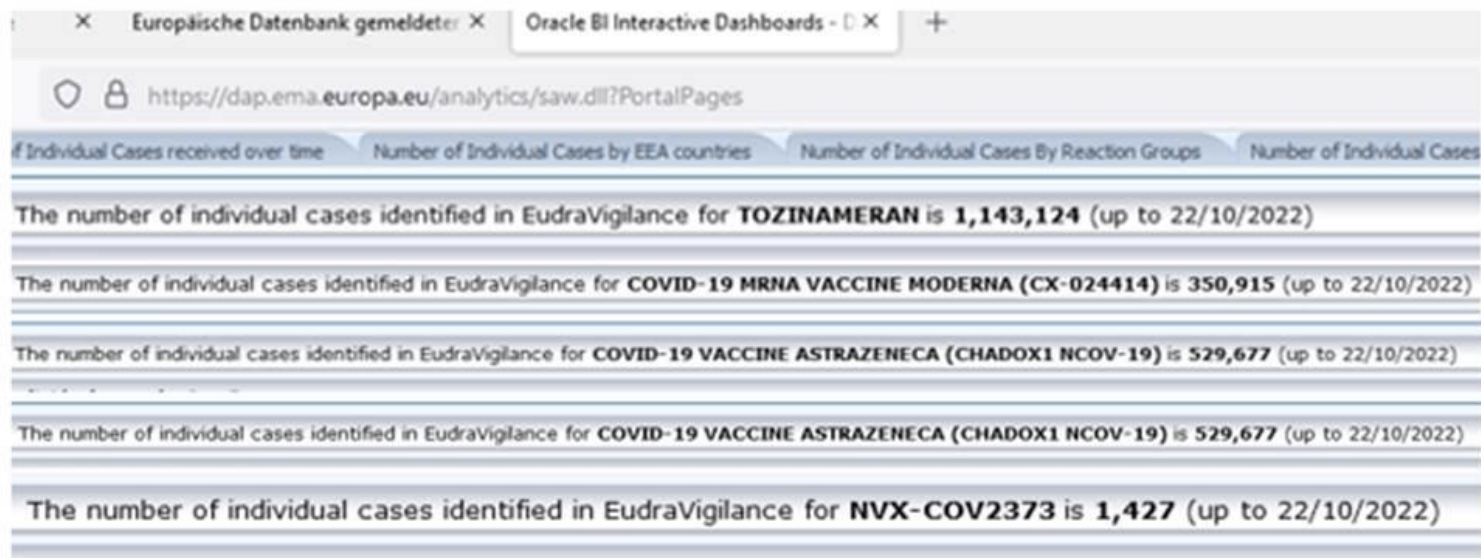
	Anzahl Impfungen gegen Covid-19 (vertragsärztl./nicht-vertragsärztl. Bereich)	Anzahl Patienten mit Impfnebenwirkungen* (vertragsärztlicher Bereich)
2021	172.062.925	2.487.526

\* Daten enthalten sowohl übliche und damit nicht meldepflichtige Impfreaktionen als auch meldepflichtige Impfnebenwirkungen

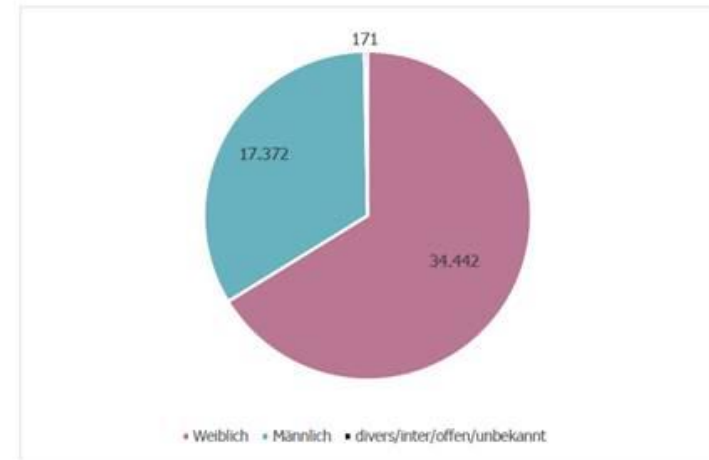
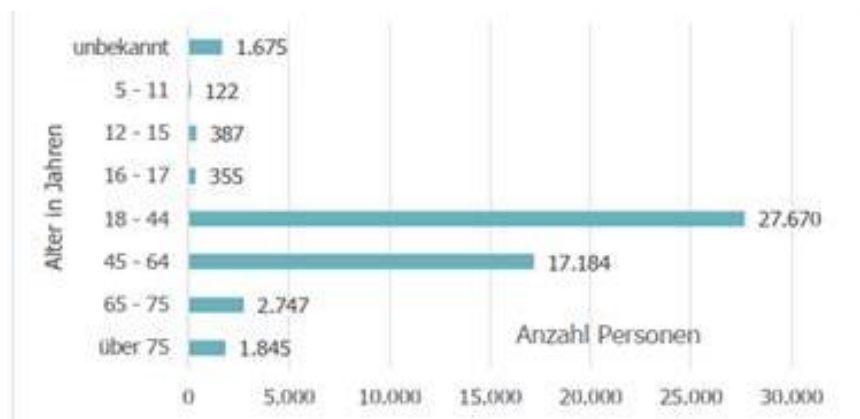
### Erläuterungen zur Tabelle:

- › Die Anzahl der im vertragsärztlichen Bereich durchgeführten Impfungen für das Jahr 2021 liegen dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) noch nicht vollständig vor, so dass dies Daten in der obigen Tabelle nicht dargestellt werden können.
- › Für das Jahr 2021 wird die Gesamtzahl der im vertragsärztlichen und nicht-vertragsärztlichen Bereich durchgeführten Impfungen gegen Covid-19 (Quelle: PEI) den im vertragsärztlichen Bereichen codierten Impfnebenwirkungen gegenübergestellt. Nebenwirkungen aufgrund von beispielsweise in einem Impfzentrum oder durch ein mobiles Impfteam durchgeführten Impfungen werden nicht durch diese, sondern i.d.R. durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte behandelt bzw. dokumentiert und gemeldet.
- › Zur Erfassung der oben dargestellten Impfnebenwirkungen wurden folgende von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten dokumentierte ICD-10-Codes berücksichtigt:
  - U12.9 Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet (gültig seit 1. April 2021)
  - Y59.9 Komplikationen durch Impfstoffe oder biologisch aktive Substanzen
  - T88.0 Infektion nach Impfung (inkl. Sepsis)
  - T88.1 Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunsisierung], anderenorts nicht klassifiziert (inkl. Hautausschlag nach Impfung)

**.Bis zum 22. Oktober 2022 gesamt 2.554.820 Nebenwirkungen nach den Impfungen mit den Impfstoffen von Biontech/Pfizer, Moderna, Astra Zeneca, Johnson& Johnson und Novavax bei der EMA gemeldet.**



- **30.11.2022, Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG)**
- **51.985 Meldungen von Nebenwirkungen im zeitlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung**
- **vor allem gesunde junge Menschen und Frauen betroffen**



- **305 Todesfälle in zeitlicher Nähe zu den COVID-19-Impfungen, nur bei sieben Fällen ein Zusammenhang mit der Impfung sicher ausgeschlossen werden.**

## Wissenswertes über COVID-19-Impfstoffe

In der EU sind aktuell zwei mRNA-Impfstoffe, zwei Vektorimpfstoffe und ein proteinbasierter Impfstoff gegen das Coronavirus zugelassen. Sie sind sicher und schützen vor einem schweren COVID-19-Verlauf.

- In den EU/EEA-Ländern wurden mit Stand März 2022 mehr als 836 Millionen Corona-Schutzimpfungen verabreicht.
- Das Grundprinzip aller COVID-19-Impfstoffe ist gleich: Das Immunsystem reagiert auf das Spike-Protein des Coronavirus und bildet schützende Antikörper.
- **Kein COVID-19-Impfstoff löst eine Erkrankung aus.**
- Die Schutzwirkung tritt nicht unmittelbar nach der Impfung ein, sondern der Körper benötigt dafür etwas Zeit.

Auch mRNA- und Vektorimpfstoffe enthalten keine vermehrungsfähigen Viren und sind daher wie Totimpfstoffe einzuordnen.

Totimpfstoffe sind sicherer als die modernen Impfstoffarten!

### Jetzt Impfen!

Informieren Sie sich ausführlich über die Impfung bei Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt oder in Ihrer Apotheke.

Anmeldung unter: [impfen.gv.at](https://impfen.gv.at)



### Weitere Informationen

(auch mehrsprachig) finden Sie auf unserer Webseite:

[sozialministerium.at/corona-schutzimpfung](https://sozialministerium.at/corona-schutzimpfung)



### Impressum

Medieninhaber:in und Herausgeber:in:  
Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,  
Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)  
Stubenring 1, 1010 Wien  
+43 1 711 00-0  
Verlags- und Herstellungsort: Wien  
Titelbild: © istockphoto.com/ luza studios  
Layout & Druck: BMSGPK  
März 2022  
Vorbehaltlich allfälliger Irrtümer, Druck- und Satzfehler.  
Alle Rechte vorbehalten.

[sozialministerium.at](https://sozialministerium.at)

Bundesministerium  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

## Corona-Schutzimpfung Fakten zu den Impfstoffen

Die Impfung wirkt!



**Die Bevölkerung wird falsch informiert.**



# Das BASG wusste schon vor Beginn der Impfungen, dass diese schwere Schäden und Todesfälle verursachen.



Bundesamt für Sicherheit  
im Gesundheitswesen

BASG / AGES  
Institut Überwachung  
Traisengasse 5, 1200 Wien, Österreich

## MELDEFORMULAR FÜR NEBENWIRKUNGEN BEI PANDEMIE-IMPfstOFFEN

<b>Melder</b>	<b>Name des verwendeten Impfstoffes</b>
Stampille	Chargennummer
Datum / Unterschrift	<input type="checkbox"/> Erstmeldung <input type="checkbox"/> Folgemeldung

Bitte schicken Sie das Formular per Fax an 050555 – 36207 oder senden Sie es per Mail an [nebenwirkung@basg.gv.at](mailto:nebenwirkung@basg.gv.at).  
Für Rückfragen stehen wir unter 050555-36600 zur Verfügung.  
Alternativ können Sie eine Meldung auch online abgeben, siehe dazu <https://www.basg.gv.at/marktbeobachtung/meldewesen/nebenwirkungen>  
Dort finden Sie das Formular auch zum Download bzw. elektronisch befüllbar.



Initialen PatientIn (Vor-, Nachname)	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Größe (cm)	Gewicht (kg)	Schwangerschaft Ja <input type="checkbox"/> → SSW: Nein <input type="checkbox"/>
Beschreibung der NW- mit allen relevanten verfügbaren Befunden und ggf. Therapie		Datum und Zeit des Auftretens (TT.MM.JJJJ / HH:MM)			
		Dauer der Nebenwirkung			
<b>Angaben zum Impfschema</b> Verwendeter Pandemie-Impfstoff (sc = subkutan, im = intramuskulär),	Anwendung sc im unbekannt	1. Dosis	2. Dosis	unbekannt	Anwendungsdatum
	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Weitere verabreichte Arzneimittel</b>	Dosierung und Anwendung	Dauer der Anwendung von	bis	Grund der Anwendung	
<b>Andere Erkrankungen/Grundkrankheit</b>					
<b>Zusammenhang NW/verdächtiges Arzneimittel</b>					
<input type="checkbox"/> gesichert <input type="checkbox"/> wahrscheinlich <input type="checkbox"/> möglich <input type="checkbox"/> unwahrscheinlich <input type="checkbox"/> unbeurteilt <input type="checkbox"/> nicht beurteilbar					
<b>Schwerwiegenheitskriterien</b>					
<input type="checkbox"/> lebensbedrohend <input type="checkbox"/> Hospitalisierung erforderlich oder verlängert <input type="checkbox"/> kongenitaler Schaden					
<input type="checkbox"/> bleibende oder schwerwiegende Behinderung oder Invalidität <input type="checkbox"/> AEST <sup>1</sup>					
<b>Ausgang der NW</b> <input type="checkbox"/> wiederhergestellt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> bleibender Schaden <input type="checkbox"/> Tod <input type="checkbox"/> unbekannt					

<sup>1</sup> Neuritis, Konvulsionen, Anaphylaxie, Enzephalitis, Vaskulitis, Guillain-Barré Syndrom, Bellische Paresse, Demyelinisierende Erkrankungen, Impfversagen (Laborwert bestätigt)

## Antrag

der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Ralph Schallmeiner,  
Kolleginnen und Kollegen

betreffend ein Bundesgesetz über die Impfpflicht gegen COVID-19 (COVID-19-  
Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG)

## Ausnahmen

§ 3. (1) Die Impfpflicht besteht nicht für:

1. Schwangere,

2. Personen,

a) die nicht ohne konkrete und ernstliche Gefahr für Leben oder Gesundheit mit einem Impfstoff gemäß § 2 Z 3 geimpft werden können,

b) bei denen aus medizinischen Gründen eine Immunantwort auf eine Impfung gegen COVID-19 nicht zu erwarten ist,

c) die nach mehrmaliger Impfung gegen COVID-19 keine Immunantwort auf die Impfung ausgebildet haben, und

3. Personen, die eine bestätigte Infektion mit SARS-CoV-2 überstanden haben, für die Dauer von 180 Tagen ab dem Tag der Probenahme.

**Das österr. Impfpflichtgesetz erklärte dezidiert, dass  
die COVID-19- Impfung gesundheitsschädlich  
und tödlich sein kann.**

# Impfletter

Innsbruck, am 7. Oktober 2022



Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt!

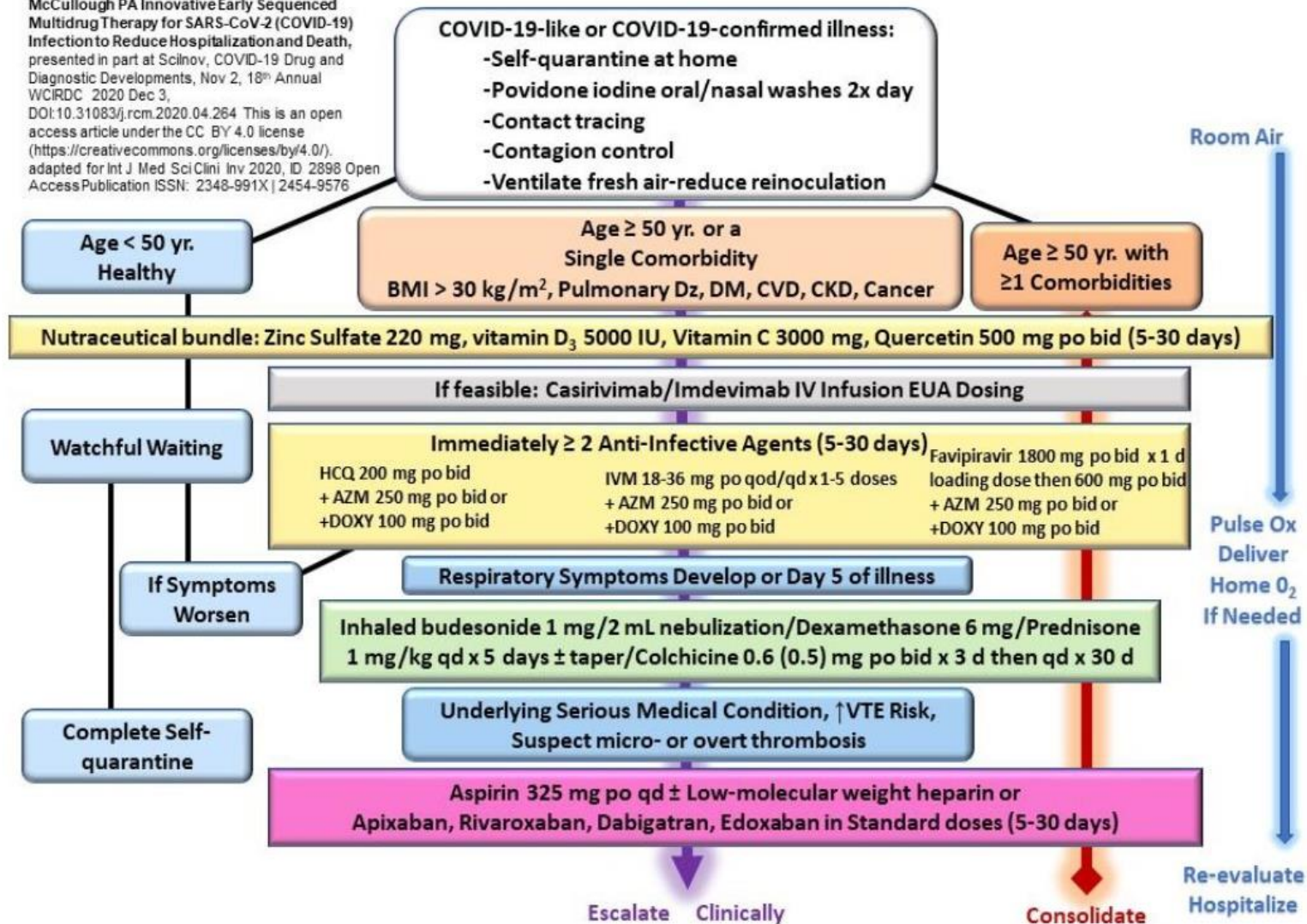
Wir dürfen Sie über **WICHTIGE** aktuelle Entwicklungen zu den Covid-Impfungen in Tirol informieren:

- **„Novavax“ ab Oktober 2022 nicht mehr verimpfbar**  
In absehbarer Zeit wird es seitens des Bundes keine Nachlieferung von „Novavax“ geben. Demnach besteht seit Oktober 2022 keine Möglichkeit mehr, Impfungen mit Novavax anzubieten.
- **Kein BA. 4/5 Impfstoff von Moderna**  
Seitens des Bundes wurde der Variantenimpfstoff BA. 4/5 von Moderna nicht bestellt. Aus diesem Grund wird in Österreich kein BA. 4/5 Impfstoff von Moderna zur Verfügung stehen.
- **Erinnerungsschreiben des Bundes zur Auffrischungsimpfung**  
Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) schickt ab Anfang nächster Woche per Post ein Erinnerungsschreiben an Personen ab 60 Jahren und älter aus, sofern die vierte Dosis 180 Tage und mehr ausständig ist (Siehe das Schreiben anbei).

Es ist zu erwarten, dass auf Grund dessen eine erhöhte Nachfrage in den Ordinationen entsteht. Es wird darauf hingewiesen, dass bei Personen ab 60 Jahren nach der 4. Impfung alle vier Monate eine weitere Auffrischungsimpfung empfohlen wird.

# Es gibt Medikamente gegen COVID-19, die seit Jahren weltweit erfolgreich eingesetzt werden und die Sterblichkeit von COVID-19 senken.

McCullough PA Innovative Early Sequenced Multidrug Therapy for SARS-CoV-2 (COVID-19) Infection to Reduce Hospitalization and Death, presented in part at Scilnov, COVID-19 Drug and Diagnostic Developments, Nov 2, 18<sup>th</sup> Annual WCIIRC 2020 Dec 3, DOI:10.31083/j.rcm.2020.04.264 This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), adapted for Int J Med Sci Clin Inv 2020, ID 2898 Open Access Publication ISSN: 2348-991X | 2454-9576



BMI=body mass index, Dz=disease, DM=diabetes mellitus, CVD=cardiovascular disease, CKD=chronic kidney disease, yr=years, HCQ=hydroxychloroquine, AZM=azithromycin, DOXY=doxycycline, IVM=ivermectin, VTE=venous thrombo-embolic, EUA=Emergency Use Authorization (U.S. administration)

Ergeht an alle niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin  
mit Ordination in Stadt Salzburg, Flagau und Tennengau

Sehr geehrte [REDACTED]

die steigende Zahl COVID-19-Erkrankter führt aktuell zu einer erheblichen Belegung in den Krankenhäusern. Aus den SALK-Spitälern wird mitgeteilt, dass die meisten der ausschließlich wegen COVID-19 stationären PatientInnen lediglich wegen mangelnder Versorgung im häuslichen Umfeld aufgenommen sind.

Es ist völlig klar, dass es nicht die Aufgabe der Hausärztinnen und Hausärzte ist, die pflegerische bzw. Alltagsbetreuung von Erkrankten zu gewährleisten. Es ist andererseits aber auch im hausärztlichen Interesse, dass die Krankenanstalten ihren Kernaufgaben in der Versorgung unserer gemeinsamen PatientInnen nachkommen können und nicht aufgrund von Fehlbelegungen das von uns erwartete Leistungsangebot nicht mehr gewährleistet ist.

Aus diesem Grund ersuchen wir Sie, insbesondere angesichts der noch zu erwartenden weiteren Steigerung der COVID-19-Fallzahlen, wann immer möglich, die Betreuung auch von COVID-19-PatientInnen im häuslichen Umfeld zu unterstützen.

Vielen Dank für Ihren immensen Einsatz, der immer wieder durch diese Pandemie gefordert ist.

Mit kollegialen Grüßen  
für die Ärztekammer Salzburg

Der Obmann der Kurie  
der niedergelassenen Ärzte:

VP MR Dr. Christoph Fürthauer e.h.

Der Präsident:

Dr. Karl Forstner e.h.

**Der Kollaps des  
Gesundheitswesens  
ist durch die  
verfehlte COVID-19-  
Politik verursacht.**

# Corona-Bilanz: Ungeimpfte haben eine Entschuldigung verdient



APA/GEORG HOCHMUTH

Es gab nie wissenschaftlich fundierte Gründe für die Schikanen gegen fast ein Drittel der Bevölkerung.  
Hauptsächlich ging es darum, einen Sündenbock zu finden.

**Jetzt will man eine „Versöhnung“ und „Aufarbeitung“.**

**Die Regierung behauptet, dass sie den Experten „hörig“ war.**



**Die Aufarbeitung erfolgte  
längst im Jahr 2021.**

**Niemand kann jetzt sagen,  
dass er nichts wusste.**

# Die faktenbefreiten COVID-Maßnahmen werden jetzt beendet. Aber die Grundrechte sollen komplett abgeschafft werden.



Health topics ▾

Countries ▾

Newsroom ▾

Emergencies ▾

Data ▾

About Us ▾

## Governance

Follow us:



## Working Group on Amendments to the International Health Regulations (2005)

### *Article 3 Principles*

1. The implementation of these Regulations shall be ~~with full respect for the dignity, human rights and fundamental freedoms of persons~~ based on the principles of equity, inclusivity, coherence and in accordance with their common but differentiated responsibilities of the States Parties, taking into consideration their social and economic development.

### Artikel 3 Grundsätze:

1. Die Durchführung dieser Regelungen erfolgt ~~unter uneingeschränkter Achtung der Würde, der Menschenrechte und der Grundfreiheiten von Personen~~ auf der Grundlage der Grundsätze der Gleichheit, der Inklusivität und der Kohärenz sowie im Einklang mit den gemeinsamen, aber unterschiedlichen Verantwortlichkeiten der Vertragsstaaten und unter Berücksichtigung ihrer sozialen und wirtschaftlichen Entwicklung.



