

Stellungnahme zu den

RKI-Protokollen

Die Politik gab den Ton in der Pandemie an.
Ihre Entscheidungen basierten nicht auf
wissenschaftlicher Evidenz, stattdessen verfolgte sie
ihre eigenen Ziele.

Wissenschaftliche Initiative Gesundheit für Österreich
www.gesundheit-oesterreich.at

September 2024

Inhalt

1. Die Leaks und ihre Vorgeschichte	3
2. Reaktion von Politik und Medien	3
3. Brisante Auszüge aus den Protokollen	4
3.1. „Pandemie der Ungeimpften“	4
3.2. Einfluss von Politik und Pharmaindustrie	4
3.3. Impfen, impfen, impfen	5
3.4. Impfung für Kinder: politisch gewollt	6
3.5. Maßnahmen und Masken ohne Evidenz	6
3.6. Schulschließungen, Masken für Kinder – ohne Evidenz	7
3.6. Follow the Science?	8
3.7. Angst & Panik war politisches Instrument	8
4. Die Relevanz der RKI-Files für Österreich	8
5. Faktencheck zum ORF-Interview mit Ex-Gesundheitsminister Anschober	9
6. Was jetzt geschehen muss	10

1. Die Leaks und ihre Vorgeschichte

Im Mai 2021 stellte das Multipolar-Magazin eine Anfrage nach Informationsfreiheitsgesetz, sämtliche Protokolle und Daten des Corona-Krisenstabs des RKI offenzulegen. Nachdem diese Anfrage nicht beantwortet wurde, reichte Multipolar eine Klage ein. Im April 2023 wurden schließlich die **Sitzungsprotokolle bis April 2021 mit umfangreichen Schwärzungen** herausgegeben. Im Juli 2023 klagte Multipolar gegen die Schwärzungen und forderte nun auch eine Offenlegung der Protokolle bis zum Pandemieende im Mai 2023. Kurz vor dem entscheidenden Gerichtstermin spielte ein ehemaliger Mitarbeiter des RKI-Krisenstabes aus „Gewissensgründen“ die **kompletten, ungeschwärzten Protokolle des Corona-Krisenstabes von 2020 bis 2023** (über 4000 Seiten plus Zusatzdateien) einer freien Journalistin zu, die die Protokolle nach einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit zugänglich machte. Die Protokolle sind jetzt öffentlich einsehbar (<https://corona-protokolle.net> und <https://rki-transparenzbericht.de/>).

Es regen sich auch **Zweifel an der Echtheit** der Dokumente, da es unter anderem Unterschiede zwischen den herausgeklagten und den geleakten Dokumenten gibt, Hinweise auf nachträgliche Bearbeitungen im Juni 2024 durch eine leitende RKI-Mitarbeiterin und deutlich weniger Brisantes im Vergleich zu den herausgeklagten Dokumenten (die sich wie eine Anklageschrift an die Politik lesen und medial trotzdem totgeschwiegen wurden). Es wurden auch keine polizeilichen Ermittlungen gegen RKI-Mitarbeiter bekannt (obwohl die Identität des Informanten relativ schlecht geschützt wurde). Das RKI hat die Daten noch nicht verifiziert. Doch auch wenn es eine bearbeitete Version sein sollte, beinhaltet sie viele brisante Stellen.

Sowohl die geschwärzte als auch die ungeschwärzte Version lassen jedenfalls keinen Zweifel daran, dass die Politik nicht auf die Wissenschaft hörte und ihre eigenen Ziele verfolgte. **Maßnahmen wie Schulschließungen, Maskenpflicht, Lockdown für Ungeimpfte und Impfpflicht hatten keine wissenschaftliche Basis.**

2. Reaktion von Politik und Medien

Politiker geben sich gelassen und die etablierten Medien und diverse „Faktenchecker“ reagieren nach einigen oberflächlichen Erklärungen mit dem gewohnten „**Gehen Sie weiter, hier gibt es nichts zu sehen**“. Warum, fragt man sich nach diesen Reaktionen allerdings, wurde die Herausgabe der Protokolle dann bisher so vehement verweigert und nach drei Jahren Gerichtsprozessen lediglich eine umfangreich geschwärzte Version des 1. Pandemiejahres herausgegeben?

Die Verharmlosung dieser Protokolle wird verständlich, wenn man sich näher mit dem Inhalt befasst. Hier wird detailliert aufgezeigt, wie **viele Entscheidungen in der Pandemie politisch getroffen** wurden – oft gegen die Meinung der Experten oder ohne diese überhaupt zu fragen. Man merkt, wie **wenig Evidenz** hinter den massiven Freiheitseinschränkungen und Grundrechtsverletzungen der Pandemiejahre steckt und dass vor allem auch die Diskriminierung der ungeimpften Menschen wissenschaftlich nicht gerechtfertigt war. Das **RKI (eine weisungsgebundene Behörde) beklagt selbst wiederholt den Umstand, dass nicht wissenschaftlich, sondern politisch agiert wurde.**

Wir haben im Folgenden einige brisante Auszüge aus den RKI-Protokollen zusammengestellt und kommentiert, damit sich jeder selbst ein Bild machen kann.

3. Brisante Auszüge aus den Protokollen

3.1. „Pandemie der Ungeimpften“

Medial am meisten aufgegriffen wurde der Umstand, dass die öffentliche Darstellung der „**Pandemie der Ungeimpften**“ laut RKI-Protokoll von November 2021 **fachlich nicht korrekt** war. Auch in Österreich basierte die massive Diskriminierung Ungeimpfter inkl. schwerer Grundrechtseinschränkungen auf dieser Falschmeldung. Das RKI wusste das, konnte sich aber gegen den „Minister“ offenbar nicht durchsetzen:

*„In den Medien wird von einer Pandemie der Ungeimpften gesprochen. **Aus fachlicher Sicht nicht korrekt**, Gesamtbevölkerung trägt bei. Soll das in Kommunikation aufgegriffen werden? ... Dient als Appell an alle, die nicht geimpft sind, sich impfen zu lassen. **Sagt Minister bei jeder Pressekonferenz, vermutlich bewusst**, kann eher nicht korrigiert werden.“ (11/21)*

*„Verhinderung von Infektionen: bei mRNA-Impfstoffen nur Daten aus Tierversuchen, bei Astra Zeneca **beim Menschen nicht ausreichend**“ (01/21)*

*„Wie kann es sein, dass Daten zur Impfeffektivität am Anfang so falsch waren (Schutz vor 90% der Infektionen)? In Bezug auf asymptomatische Infektionen gab es am Anfang keine Informationen... Dementsprechend können sich Geimpfte **>2 Monate nach Impfung auch wieder leichter infizieren**. Die Erwartung ist, dass die meisten Geimpften nicht oder nur leicht symptomatisch sind, dass sie aber durchaus hohe Viruskonzentrationen im Nasen-/Rachenraum aufweisen und **kontagiös** sind.“ (11/21)*

Trotz dieser Erkenntnisse wurde in Österreich im November 2021 ein **Lockdown für Ungeimpfte** verhängt und im März 2022 eine allgemeine Impfpflicht erlassen (die weiterhin nur ruhend gestellt ist und jederzeit aktiviert werden kann). Die RKI-Files geben es uns schriftlich: **Zu diesem Zeitpunkt war längst bekannt, dass die Impfung nicht vor der Weitergabe des Virus schützt!**

3.2. Einfluss von Politik und Pharmaindustrie

Der **große Einfluss der Politik und der Pharmaindustrie** kommt immer wieder sehr deutlich zum Ausdruck und wird vom RKI selbst beklagt:

*„Kommt das RKI der **politischen Forderung** nicht nach, besteht das Risiko, dass politische Entscheidungsträger selbst Indikatoren entwickeln und/oder das RKI bei ähnlichen Aufträgen nicht mehr einbindet.“ (05/20)*

*„Generell viele direkte Arbeitsaufträge vom BMG die **in die wissenschaftliche Hoheit des RKI eingreifen**“ (09/20)*

*„Eine derartige **Einflussnahme seitens des BMG in RKI-Dokumente** ist ungewöhnlich. Die Weisungsbefugnis des Ministers bei technischen Dokumenten des RKI wird derzeit von L1 rechtlich geprüft ... Die **wissenschaftliche Unabhängigkeit des RKI von der Politik ist insofern eingeschränkt**.“ (09/21)*

3.3. Impfen, impfen, impfen

Politische Entscheidungsträger scheinen sich regelmäßig über die Empfehlungen der Experten hinweggesetzt bzw. Warnungen ignoriert zu haben (das RKI ist weisungsgebunden). Gleichzeitig wird auch der direkte Einfluss von Pfizer offensichtlich.

Das sieht man beim Thema Impfungen:

*„Normalerweise plant man 12-18 Monate ab Beginn Phase I. **EMA und Pfizer überlegen**, ob sie ggf. die Phase III-Studien auslassen und **direkt in eine breite Anwendung gehen**, wenn das von den Regulatoren so entschieden wird, dann kann es schneller gehen als 12-18 Monate“ (04/20).*

Es wurde schließlich Phase II und III zusammengelegt, welche nicht einmal 4 Monate dauerten, Patienten mit Immunschwäche oder Hochrisikopatienten (die Hauptzielgruppe!) waren aus den Studien ausgeschlossen; die durchschnittliche Nachbeobachtungszeit betrug 2 Monate. Das heißt, **der Impfstoff wurde erst an der Gesamtbevölkerung getestet**, wurde aber trotzdem vorab als „umfangreich getestet, sicher und wirksam“ angepriesen. – Auch dann noch, als schwere Nebenwirkungen bekannt wurden.

*„Astra Zeneca eher weniger perfekt ... **Einsatz muss diskutiert werden**“ (01/2021)*

*„Jetzt 12 Fälle mit **Sinusvenenthrombose**: alle 12 Frauen nach Impfung mit AstraZeneca, alle <55 Jahre ... **EMA hat entschieden der Impfstoff ist sicher**“ (03/21)*

*„Sinusthrombosen als Nebenwirkung des AstraZeneca-Impfstoffs: ... Inzwischen sind auch vermehrt Männer davon betroffen ... damit gibt es auch bei Männern eine **zwanzigfach erhöhte Inzidenz im Vergleich zur Hintergrundinzidenz**“ (04/21)*

Nach zunehmenden Meldungen über schwere Nebenwirkungen reagierten viele europäische Länder mit Impfstops bzw. Alterslimitierungen. In Österreich wurde der **Impfstoff unbeirrt weiter beworben** und verimpft. Die letzte Lieferung erfolgte im Mai 2022 und die „Restposten“ wurden noch bis Oktober 2022 weiterverimpft. Die EU-Zulassung wurde Anfang 2024 aufgehoben. Eine Sammelklage von Impfgeschädigten läuft.

*„Nach Gerüchten von ECDC und Norwegen hatte UK nicht viel Zeit, in Impfnebenwirkungen-Monitoring zu investieren. Auch in Deutschland schwierig: PEI hatte am Montag 1.600 Meldungen... **PEI/Pharmakovigilanzstellen kommen nicht gut hinterher**“ (03/21)*

Die Aussagen über die **Fülle an Nebenwirkungsmeldungen** wurden von einer leitenden PEI-Mitarbeiterin in einem Untersuchungsausschuss bestätigt, was jedoch an der öffentlichen Darstellung der „sicheren“ oder sogar „nebenwirkungsfreien Impfstoffe“ nichts änderte.

*„Empfehlungen zu Booster stellen sich als komplex dar... v.a. **von Politik und Pfizer gefordert**, bisher nicht ausreichend Daten vorhanden“ (07/21)*

*„**Minister hat allen Booster-Impfung nahegelegt** (ist von STIKO aber noch nicht empfohlen) und doppelte Impfung von Genesenen (hierzu liegen FG33 und WHO noch keine Daten vor), Frage: Was bringt wirklich Zusatznutzen?“ (10/21)*

„**Von politischer Seite** soll die Boosterimpfung beworben werden.“ (10/21)

„Die Aussage, dass **vorzeitiges Boostern schädlich** sein kann und RKI davon abrät, sollte m.E. offiziell mit BMG oder Expertenrat kommuniziert werden“ (12/21)

„mRNA-Impfung zeigt **wenig Langzeiteffekt**.“ (2/22)

3.4. Impfung für Kinder: politisch gewollt

„Auch wenn STIKO die Impfung **für Kinder nicht empfohlen** wird, BM Spahn plant trotzdem ein Impfprogramm“ (19.05.2021)

„Zurzeit ist auch eine Booster-Impfung von Kindern **aus ministerieller Seite angedacht**, obwohl dazu keine Empfehlung und teils keine Zulassung besteht“ (12/21)

„STIKO: Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren: **Keine Impfempfehlung** mehr.“ (4/23)

3.5. Maßnahmen und Masken ohne Evidenz

Auch im Zusammenhang mit Maßnahmen und Masken verfolgte die Politik ihre eigenen Ziele und hörte nicht auf die Wissenschaft. Das RKI weiß, dass ungezieltes Testen nicht sinnvoll ist und dass FFP2-Masken sogar schädlich sein können, wird aber nicht gehört:

„BMG Papier „testen, testen, testen“ ... **kommt von Jens Spahn**, Arbeitsebene wurde vorab nicht stark eingebunden“ (04/20)

„Immer noch hohes Risiko, **Vorgabe vom BMG**: bis 1.Juli wird daran nichts geändert.“ (06/20)

„Inzidenz 50/100.000 Ew. pro Woche: Der Wert wurde **politisch gesetzt**.“ (05/20)

„Empfehlung für den Herbst: Der Artikel ist vertraulich. Hr. Drosten hat zwischenzeitlich entschieden, das Papier nicht zu publizieren, da ungezielte Testung im Text als nicht sinnvoll betrachtet wird und dies **dem Regierungshandeln widerspricht**.“ (07/20)

„Von Minister Spahn kam die Idee die virologische Surveillance mittels Schnelltests von Abbott stark ausbauen. Dies erscheint **nicht sinnvoll**.“ (08/20)

„Es gibt **keine Evidenz für die Nutzung von FFP2-Masken** außerhalb des Arbeitsschutzes, dies könnte auch für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.“ (30.10.2020)

„Anwendung von FFP2-Masken setzt Schulung voraus ... selbst mit Schulung viel Fehlanwendung, Maske muss individuell angepasst werden ... Atemwegswiderstand wird erhöht, ggf. ärztliche Rücksprache notwendig bei Grunderkrankungen ... **Schaden von FFP2-Masken überwiegt ggf. Nutzen** ... Der Bevölkerung sollte kommuniziert werden, welche Probleme/Schäden durch das Tragen von FFP2-Masken entstehen.“ (10/20)

„Erfolg von Maßnahmen kann mit RKI-Daten **nicht zufriedenstellend beantwortet** werden, selbst mit lokalen Studien wird es nicht mit ausreichendem Detail erfasst“ (11/20)

3.5. Schulschließungen, Masken für Kinder – ohne Evidenz

„Im Schulbereich gibt es **klare Vorgaben von Kultusministerien**, die umgesetzt werden müssen, diese liegen dem RKI nicht vor, Anfrage läuft, ob diese zu Zahlen korreliert werden können“ (11/20)

„**Schulen sind nicht das Mittel**, um die Pandemie einzudämmen, das zeigen auch andere Länder“ (12/20) – und 2 Tage später:
„Schulen sollen neuerdings schnellstmöglich geschlossen werden“ (mit dem Vermerk: „**Im Auftrag der Leitung**“)

„Bisher gibt es **keine überzeugenden Hinweise**, dass FFP-2 besser ist, schon gar nicht bei Kindern“ (12/21)

„...die **Datenlage** für das verpflichtende Tragen von FFP-2-Masken an Schulen nicht ausreicht“ (12/21)

Zur generellen **Rolle der Kinder** in der Pandemie heißt es:

„...keine wichtigen Glieder in Transmissionsketten; Rolle der Kinder eher **untypisch untergeordnet** (anders als Influenza)“ (2/20)

„Verstorbene Kinder hatten alle **Vorerkrankungen**“ (29.4.20)

„Bisher noch **keine Kinder** unter 15 Jahren auf Intensivstation.“ (11/20)

„NRW: Kinder wurden bei Schulbeginn getestet. Dies **hat Inzidenz hochgetrieben**, dass Hospitalisierungsinzidenz darauf nicht folgt, ist nicht verwunderlich. Höchstes Risiko liegt nach wie vor in höheren Altersgruppen.“ (9/21)

„Im gesamten Verlauf 35 Kinder verstorben; **alle mit Vorerkrankungen**“ (11/21)

„Kinder haben einen hohen Anteil an ARE-Konsultationen (Anm: akute Atemwegserkrankungen) mit **wenig COVID-Anteil**“ (12/21)

3.6. Follow the Science?

Bei Durchsicht der Protokolle zeigt sich, dass die **wissenschaftliche Datenlage für viele politisch gesetzte Maßnahmen absolut unzureichend war** (was vom RKI auch immer wieder angesprochen wurde) und anscheinend wenig Interesse bestand, diese zu verbessern. Es werden zwar viele Studien zitiert, die eigene Datenerfassung ist jedoch sehr lückenhaft. So wird beispielsweise regelmäßig über die Anzahl der Krankenhaus- und Intensiv-„Fälle“ berichtet, jedoch ohne Informationen zu Alter, Vorerkrankungen oder Impfstatus (auch in Österreich gibt es bis heute keine verpflichtende Erfassung des Impfstatus von Covid-19-Patienten, was zur Beurteilung der Impfeffektivität absolut erforderlich wäre). In diesem Zusammenhang findet man die, wissenschaftlich nicht nachvollziehbare, Bemerkung:

*„Die Definition von Impfdurchbrüchen ist relativ kompliziert. Schwierige Analyse, kann im Intensivregister **nicht in der nötigen Tiefe erfasst** werden.“ (8/21)*

3.7. Angst & Panik war politisches Instrument

Auch für die **politisch geplante Panikmache** (Stichwort: „Panikpapier“ der Bundesregierung) **fehlt laut Protokollen die medizinische Grundlage**. Die Risikogruppen waren schon sehr früh klar (und wurden auch in Österreich fast ein Jahr lang absolut unzureichend geschützt).

*„Covid-19-Todesfälle ... noch immer vor allem **Altersgruppe 80+ betroffen**“ (03/21)*

Immer wieder findet man die Feststellungen, dass Atemwegsinfektionen „im Niveau der Vorjahre“ liegen (die Begriffe „Covid-19“, „ARE“= akute Atemwegserkrankungen und „SARI“= schwere Atemwegsinfektionen wurden bei der Darstellung der „Fallzahlen“ **auch politisch gerne vermischt** und damit Covid-19 mit anderen Atemwegserkrankungen in einen Topf geworfen), es gibt zwar viele Infos zur Anzahl der „Fälle“ aber wenige Hinweise auf den Schweregrad.

Zwei Tage nach dem ersten Lockdown in Deutschland (dessen Verhängung in den RKI-Protokollen überhaupt nicht diskutiert wird!) liest man:

*„Virologische Surveillance AGI übermittelt dem Eindruck, dass es **keine relevante SARS-CoV-2 Zirkulation** gibt, während über die Labornetzwerke eine beeindruckende wöchentliche **Positivensrate** sichtbar ist, dies ist schwer zu kommunizieren, einheitliche Absprache wäre gut auch hinsichtlich der anschließenden externen Kommunikation“ (03/21)*

Das wirft auch Fragen zur Qualität der durchgeführten Tests auf.

4. Die Relevanz der RKI-Files für Österreich

Auch in Österreich wurden Politiker und Medien von unabhängigen Wissenschaftlern wiederholt auf die Gefahren vieler Corona-Maßnahmen hingewiesen, aber auch hier wurden diese Stimmen nicht gehört, aktiv zensiert oder sogar kriminalisiert. In den RKI-Protokollen wird klar gezeigt, dass der nun gerne verwendete **Stehsatz „man habe es damals nicht besser gewusst“ nicht richtig** war.

- Sie waren über die **fehlende Evidenz oder sogar Schädlichkeit** vieler Maßnahmen informiert und setzten sie trotzdem durch (Politik) bzw. hinterfragten nichts (Medien).
- Sie wussten, dass es **keine ausreichenden Daten zum Fremdschutz** dieser Impfungen gab und bauten trotzdem mit dem Argument des Fremdschutzes auf ungeimpfte Menschen massiven Druck auf und drohten ihnen mit empfindlichen Konsequenzen (was im Lockdown für Ungeimpfte und schließlich der allgemeinen Impfpflicht gipfelte).

- Sie **gefährdeten mit ihren Aussagen auch geimpfte Menschen**, die sich nach den Impfungen in falscher Sicherheit wähnten und nach Aufhebung der Testpflicht für Geimpfte auch Risikopatienten (z.B. in Gesundheitseinrichtungen) anstecken konnten.
- Und sie wussten auch über **die Gefahren der Impfungen** Bescheid, priesen sie aber trotzdem als „sicher und wirksam“ oder sogar „nebenwirkungsfrei“ an.

Wir wurden alle betrogen und durch die oft unnötigen Maßnahmen sowohl gesundheitlich als auch wirtschaftlich geschädigt. Die großen Gewinner waren die Pharmafirmen, Politik und die Profiteure der Maßnahmen.

5. Faktencheck zum ORF-Interview mit Ex-Gesundheitsminister Anschöber

Im ORF wurde einzig **Ex-Gesundheitsminister Anschöber** am 23.07.2024 zu einer Stellungnahme geladen, der die gleichen – erwartbaren und bereits zig-fach widerlegten – Aussagen vorbrachte, wie Politiker in Deutschland, diverse etablierte Medien und Faktenchecker.

Dazu ein kurzer Faktencheck von uns:

- **„Mit dem Wissen von heute hätte man vieles anders gemacht ...“**
Falsch: unzählige Wissenschaftler weltweit – und wie wir jetzt wissen auch teilweise das RKI – widersprachen der politischen Linie, wurden jedoch zensiert oder sogar kriminalisiert. Auch die *Wissenschaftliche Initiative Gesundheit für Österreich* hat sämtliche Mitglieder der österreichischen Bundesregierung sowie die Medien wiederholt wissenschaftlich fundiert auf Missstände hingewiesenⁱⁱ
- Anschöber betont mehrmals, dass uns die Pandemie **komplett unvorbereitet** getroffen hätte.
Falsch: Es gab regelmäßige globale Pandemieübungen, wie 2017 „SPARS“ⁱⁱⁱ oder zuletzt im Oktober 2019 das „Event 201“^{iv}. In beiden wurde ein Corona-Ausbruch durchgespielt. Die Protokolle lesen sich wie ein Drehbuch der Covid-19-Pandemie, inkl. bedingt zugelassenem Impfstoff, Auftreten massiver Impfschäden, Klagen gegen die Verantwortlichen und „Aufarbeitung mit Bauernopfern“.
- Die Kommunikation wäre nicht optimal gewesen, mit den Aussagen zur **„Pandemie der Ungeimpften“** hätte man **„etwas Positives gemeint“**, damit aber eventuell „falsche Sicherheit für Geimpfte geschaffen“... und der Fremdschutz wird relativiert, als hätte man das schon immer so dargestellt.
Falsch: Hier sprechen die bestens bekannten Kampagnen „Schütze Dich und andere“, massive Diskriminierung und Kriminalisierung Ungeimpfter inkl. Lockdown für Ungeimpfte, Arbeitsplatzverlust, Impfpflicht ... eine ganz andere Sprache.
- Es gab **keine Erfahrungen zur richtigen Kommunikation**. Er wäre immer dafür gewesen, zu „motivieren und Hoffnung zu definieren“
Falsch: Eindeutig widerlegt durch das Panikpapier der deutschen Bundesregierung^v, das auch in Österreich „gewissenhaft“ umgesetzt wurde^{vi} mit gezieltem Schüren von Angst vor einem unsichtbaren „Feind“, der überall lauern kann, der „Urangst vor dem Ersticken“, spielen mit der Angst der Kinder, ihre Eltern und Großeltern umzubringen ...
- Und er endet „drehbuchgemäß“ mit der **Forderung nach mehr europaweiter Kontrolle und mehr Kompetenzen der EU für den nächsten Pandemiefall.**

6. Was jetzt geschehen muss

Was wir nach Bekanntwerden der RKI-Files nun brauchen (möglichst rasch, um weitere Folgeschäden zu verhindern):

- eine wissenschaftlich fundierte Aufarbeitung der Pandemie.
- **Daten zum Impfstatus der Covid-19-Fälle:** Denn aktuell läuft der „Corona-Hype“ wieder an, und es ist wissenschaftlich belegt, dass die Anzahl an Covid-19-Infektionen mit jeder Impfdosis steigt.
- Eine **Erfassung des Impfstatus bei vielen anderen Krankheitsbildern**, die in den letzten Jahren massiv angestiegen sind (z.B. Herz-Kreislauf- und neurologische Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Krebs...). Das wäre technisch einfach umzusetzen, wird aber politisch blockiert.
- **Unabhängige Ärzte, die in der aktiven Patientenversorgung arbeiten** und über ihre Erfahrungen berichten. Von dieser wichtigen Gruppe hat man in den letzten Jahren öffentlich kaum etwas gehört. Es wurden fast ausschließlich (oft sogar noch fachfremde) „Theoretiker“ wie Virologen, Mathematiker, Modellierer, Tierärzte, Psychologen, Juristen ... befragt. Wir als Ärzte sind unseren Patienten verpflichtet und nicht der Politik oder der Medizinindustrie – es wird Zeit, sich daran wieder zu erinnern.
- **Mutige unabhängige Richter und Journalisten**, die eine wissenschaftliche Aufarbeitung der (u.a. durch die RKI-Files) nun klar dokumentierten Verbrechen dieser Pandemie fordern.

Es wird Zeit, dass wir uns von der Bevormundung der Politik und der Pharmaindustrie befreien und die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen wieder in den Mittelpunkt rücken.

Die Wissenschaftliche Initiative Gesundheit für Österreich

ist ein überparteiliches Netzwerk aus ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen, Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sowie Menschen, die sich generell für Gesundheit interessieren. Wir setzen uns für ein Gesundheitswesen ein, in dem nicht Industrieinteressen und Machtpolitik den Ton angeben, sondern wo der einzelne **Mensch als biopsychosoziales Wesen** wahrgenommen wird.

www.gesundheit-oesterreich.at

ⁱ <https://www.abgeordnetenwatch.de/sites/default/files/media/documents/2020-04/bmi-corona-strategiepapier.pdf>

ⁱⁱ <https://www.gesundheit-oesterreich.at/stellungnahmen/>

ⁱⁱⁱ <https://www.centerforhealthsecurity.org/sites/default/files/2022-12/spars-pandemic-scenario.pdf>

^{iv} <https://centerforhealthsecurity.org/our-work/tabletop-exercises/event-201-pandemic-tabletop-exercise#recommendations>

^v <https://www.abgeordnetenwatch.de/sites/default/files/media/documents/2020-04/bmi-corona-strategiepapier.pdf>

^{vi} https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/5829632/Corona_Wie-die-Regierung-waehrend-der-Krise-kommunizierte