

## **Die Gnadenzeit läuft ab – Teil 51**

Quelle: <https://www.pi-news.net/2022/01/servustv-doku-im-stich-gelassen-die-covid-impfopfer/>

20. Januar 2022 – Servus TV

**Noch vor Durchsetzung der Impf-Pflicht am 20. Januar 2022 erging folgende Email mit Datum vom 2. Dezember 2021 von dem Präsidenten der österreichischen Ärztekammer, Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, an ALLE Mediziner in ganz ÖSTERREICH. Darin wird klargestellt, dass es für Ärzte grundsätzlich KEINEN GRUND gibt den Patienten von einer Covid-Impfung ABZURATEN. Bei Zuwiderhandlung werden entsprechende SANKTIONEN angedroht:**

„Österreichische Ärztekammer

Weihburggasse 10–12, A-1010 Wien, Austria, Tel.: +43 (1) 51406-3000, Fax: 3042

Dw, post@aerztekammer.at, www.aerztekammer.at

DVR: 0057746, IBAN: AT91 1813 0500 0112 0000, BIC: BWFBATW1, Österreichische Ärzte- und Apothekerbank AG, Wien

### **325/ 2021 Rundschreiben**

ergeht per E-Mail an:

- ☐ alle Präsidenten und Vizepräsidenten der Landesärztekammern
- ☐ alle Mitglieder der ÖÄK-Vollversammlung
- ☐ alle Landesärztekammern
- ☐ den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie angestellte Ärzte
- ☐ den Obmann und die Stellvertreter der Bundeskurie niedergelassene Ärzte
- ☐ den Obmann der Bundessektion Ärzte für Allgemeinmedizin und approbierte Ärzte
- ☐ den geschäftsführenden Obmann der Bundessektion Fachärzte sowie die drei Bundessprecher
- ☐ die Vorsitzenden der Ausbildungskommission und des Bildungsausschusses
- ☐ den Obmann der Bundessektion Turnusärzte
- ☐ die Geschäftsführer von Akademie, ÖQMED und Verlag

Wien, 02.12.2021

Mag.Sch/gh

**Betrifft: Beratung von Patientinnen/Patienten iZshg mit der COVID-19-Schutzimpfung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Österreichische Ärztekammer darf aus gegebenem Anlass auf Folgendes hinweisen:

Ärztinnen und Ärzte sind auf Grundlage des Ärztegesetzes 1998 im Rahmen der Einhaltung ihrer Berufspflichten u.a. verpflichtet, jeden von ihnen in ärztliche Beratung oder Behandlung übernommenen Gesunden und Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen. Darüber hinaus ist nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung das Wohl der Kranken und der Schutz der Gesunden zu wahren.

Ärztinnen/Ärzte haben sich zudem jeder Information zu enthalten, wenn diese wissenschaftlichen Erkenntnissen oder medizinischen Erfahrungen widerspricht, oder nicht den Tatsachen entspricht.

**Im Zusammenhang mit der gegenwärtigen Pandemie darf klargestellt werden, dass es derzeit aufgrund der vorliegenden Datenlage aus wissenschaftlicher Sicht und unter Hinweis auf diesbezügliche Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums grundsätzlich KEINEN GRUND gibt, Patientinnen/Patienten von einer Impfung gegen COVID-19 ABZURATEN.**

**Einzig medizinische und wissenschaftlich belegte Gründe, wie beispielsweise eine Allergie gegen den Impfstoff, können gegen eine COVID-19-Schutzimpfung sprechen, wobei auch hier auf die Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums hinzuweisen ist und eine Nutzen-Risiko-Abwägung zu erfolgen hat.**

**Abschließend darf darauf hingewiesen werden, dass eine allfällige Verletzung einer Berufspflicht in diesem Zusammenhang durch die DISZIPLINARORGANE der Österreichischen Ärztekammer geprüft wird und bei Feststellung einer solchen dies entsprechend SANKTIONIERT wird.**

Mit freundlichen Grüßen  
a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres  
Präsident“

Eine Ärztin sagt dazu:

„Aufgrund der Tatsache, dass unser Ärztekammer-Präsident diejenigen Ärzte, welche über Nebenwirkungen der Impfung aufklären, die kritisch sind gegenüber der Impfung und vielleicht Dinge sagen, die NICHT dem entsprechen, was der Herr Ärztekammer-Präsident möchte, möglicherweise von der Liste gestrichen werden.“

Auf Anfrage von „Servus TV“ gab Dr. Thomas Szekeres zu dieser Email dann noch folgende Stellungnahme ab:

*„Statement a.o. Univ-Prof. Dr. Thomas Szekreres, Präsident der Österreichischen Ärztekammer zu OÖK-Rundschreiben 325/2021 - „Beratung von Patientinnen/Patienten iZshg mit der Corona-19-Schutzimpfung“ für „ServusTV“:*

*„Das Rundschreiben 325/2021, in dem von Juristen aus dem Ärztegesetz zitiert wurde, beschreibt die rechtlichen Grundlagen der ärztlichen Tätigkeit. Diese gesetzlichen Vorgaben gibt es schon lange, viel länger als ich Präsident bin. Ärztinnen und Ärzte MÜSSEN sich bei ihren Empfehlungen und Therapien an den Stand der Wissenschaft halten.*

*Das ist, wie gesagt, nichts Neues, und es braucht daher auch niemand verunsichert sein. **Zum Stand der Wissenschaft zählen eben auch die Empfehlungen des Nationalen Impfgremiums als oberstes österreichisches Expertengremium in dieser Frage.***

*Grund für das Schreiben waren Anfragen und Berichte über eigenwillige Therapien und Impf-Empfehlungen einzelner Ärztinnen und Ärzte. Hier ist es die Aufgabe der Ärztekammer, Ärztinnen und Ärzte auf die **RECHTLICHEN BESTIMMUNGEN** hinzuweisen.“*

*Eine Interview-Anfrage von „ServusTV“ lehnt Herr Dr. Szekreres ab.*

*Weiter sagt die Ärztin:*

***„Laut Ärztekammer muss ich geimpft sein. Ich habe mich für meine Patienten impfen lassen, damit ich weiterarbeiten kann. Ich glaube, dass es ganz wichtig ist, dass meine Patienten auch darüber aufgeklärt werden, ob und welche Nebenwirkungen es gibt. Und ich lasse mir den Mund NICHT verbieten.***

***Ich verstehe auch nicht, warum die Leute geimpft werden wollen, obwohl sie Fieber haben und obwohl sie krank sind. Viele Leute kommen vorher zu mir und sagen, dass sie am nächsten Tag zum Impf-Bus oder zur Impf-Straße gehen werden. Sie sind krank und fragen mich, ob sie impfen gehen sollen. Ich sage ihnen: „Nein“. Doch sie werden dann meist von den Anverwandten trotzdem dazu gebracht, hinzugehen und werden dennoch geimpft. Am nächsten Tag haben sie dann zum Beispiel 40 oder 41 Grad Fieber.***

***Es ist doch völlig klar, dass ich nicht einmal eine Tetanus-Impfung verabreiche, ohne den Patienten vorher angeschaut zu haben. Die Leute unterschreiben ja dann bei der Impfung einen vorgefertigten Zettel, wobei ich nicht weiß, ob sie sich diesen wirklich durchgelesen haben. Denn darauf steht ja auch, dass bei etwaigen Nebenwirkungen der Patient die Verantwortung selbst übernimmt.***

***Es ist sehr erstaunlich. Wenn ich irgendein Präparat verabreiche – ob das jetzt ein***

**Schmerzmittel oder sonst etwas ist – muss ich in den Patienten vorher darüber aufklären, denn er muss genau wissen, was passieren kann. Wenn ich es nicht tue, kann mich der Patient verklagen.**

**Und hier (bei den Corona-19-Schutzimpfungen) ist es plötzlich so egal, wie viele Vorerkrankungen ein Patient hat. Es kann JEDER IMMER geimpft werden.**

**Was mir auffällt, ist, dass ich bisher normalerweise maximal drei Herpes\_Zoster-Infektionen (= Gürtelrose) im Jahr zu behandeln hatte. Jetzt sind es ungefähr 10 pro Monat. Das ist schon ein IRRSINNIGER ANSTIEG!**

**Ich habe eine Riesen-Anzahl von Patienten, die Thrombosen in den Beinen haben. Das sind zwar nur oberflächliche Thrombosen, aber trotzdem. So viele Fälle dieser Art hatte ich vorher auch nicht.**

**Was ich ganz schlimm finde, ist, dass ich Patienten habe, die (nach der Impfung) vorübergehende Erblindungen haben. Es waren drei Patienten, die zu mir gekommen sind, weil sie auf einem Augen plötzlich nichts mehr gesehen haben. Ich habe sie daraufhin zum Augenarzt geschickt, und der hat bestätigt, dass es eine Thrombose im Augenbereich war. Dort kann sich auch ein Gefäß verstopfen. Er hat mir gegenüber am Telefon zugegeben, dass dies wahrscheinlich eine Impf-Nebenwirkung sei; aber er würde es NIEMALS LAUT sagen – NIEMALS.**

**Ich habe sehr viele Patienten, die zur Blutabnahme kommen und die Anti-Körper bis zum Abwinken haben. Aber die gelten ja NICHT MEHR, weil die Ärztekammer und die Wissenschaftler – also unsere 'Experten' – gesagt haben, dass DAS NICHT GILT. Ich verstehe nicht, warum das auf einmal nicht mehr gelten soll. Denn wenn ich Anti-Körper habe, dann habe ich Schutz.“**

**Kritische Stimmen kommen im öffentlichen Diskurs in Österreich kaum vor.**

**Quelle: <https://corona-transition.org/warum-ist-die-ubersterblichkeit-im-impfjahr-2021-hoher-als-im-pandemiejahr-2020>**

**22.Januar 2022 von OS**

**Warum ist die Übersterblichkeit im Impf-Jahr 2021 höher als im Pandemie-Jahr 2020?**

**Prof. Dr. Christof Kuhbandner** ist deutscher Psychologe, Professor am Institut für experimentelle Psychologie an der Universität Regensburg sowie Inhaber des Lehrstuhls für Pädagogische Psychologie.

**Seit vielen Wochen versterben in Deutschland und europaweit deutlich mehr Menschen als in den Vorjahren (Übersterblichkeit)**

Die Gründe dafür sind nach wie vor nicht zufriedenstellend geklärt. In den folgenden Analysen wird untersucht, inwiefern möglicherweise ein Zusammenhang zwischen der beobachteten Übersterblichkeit und der Anzahl der verabreichten Covid-Impfungen besteht. Dazu wird anhand der vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Sterbefall-Zahlen, der vom Robert Koch-Institut (RKI) veröffentlichten Zahlen zur Anzahl der Covid-Todesfälle (Sterbedatum) und der Anzahl der verabreichten Erst-, Zweit- und Booster-Impfungen, sowie der von „Our World in Data“ veröffentlichten Daten zur Anzahl der Booster-Impfungen und der Übersterblichkeit in verschiedenen Ländern analysiert, inwiefern der Verlauf der Übersterblichkeit mit dem Verlauf der Impfungen zeitlich zusammenhängt.

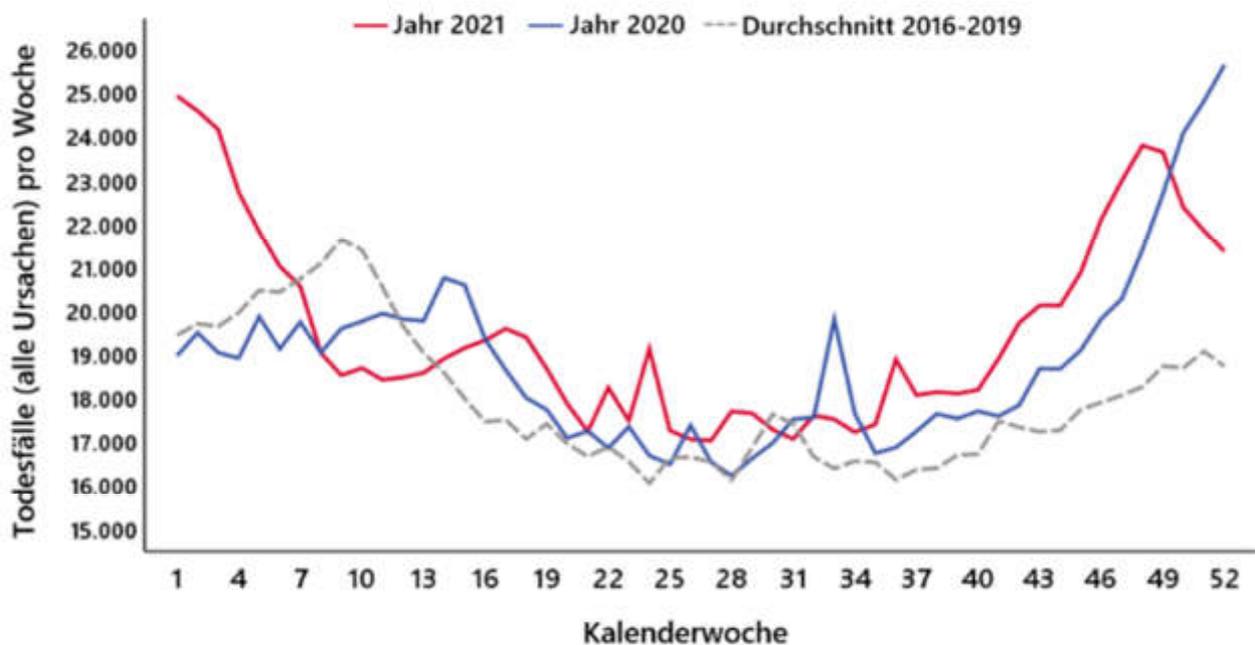


Abbildung 1: Anzahl der Todesfälle (alle Ursachen) pro Woche in Deutschland für die Jahre 2021 und 2020 und im Vergleich dazu der Durchschnitt der Jahre 2016-2019.

Die Ergebnisse zeigen, dass sowohl der Verlauf der Todesfälle **im Jahr 2021 als auch der Verlauf der Übersterblichkeit mit einer leichten Zeitverzögerung nahezu exakt den Verlauf der Erst-, Zweit- und Booster-Impfungen widerspiegelt**: Steigt die Anzahl der Impfungen, steigt kurz darauf auch die Anzahl der Todesfälle bzw. Übersterblichkeit, sinkt die Anzahl der Impfungen, sinkt kurz darauf auch die Anzahl der Todesfälle bzw. die Übersterblichkeit. Das empirische Bild, das sich bisher abzeichnet, ist folgendermaßen:

**Der Zusammenhang ist sehr stark:** Das zeigt beispielsweise eine tagesgenaue Zusammenhangsanalyse (7-Tage-gleitende Mittelwerte) der deutschen Daten. Beispielsweise korreliert der Verlauf der Übersterblichkeit (Zunahme der Todesfälle im Jahr 2021 verglichen mit dem Durchschnitt der fünf Vorjahre) im Zeitraum von

Anfang März bis Ende Mai mit den Erstimpfungen in einer Höhe von  $r = 0.95$ . Aktuell wird das Zusammenhangsmuster mit komplexeren statistischen Verfahren analysiert, die ersten Ergebnisse bestätigen die starken Zusammenhänge.

**Der Zusammenhang wird beobachtet trotz unterschiedlicher Impf-Muster:** Eine Analyse auf der Ebene der einzelnen Bundesländer zeigt, dass die Übersterblichkeit je nach Bundesland variiert, und zwar jeweils in Abhängigkeit vom spezifischen Impf-Muster eines Bundeslandes.

**Der Zusammenhang zeigt sich über verschiedene Länder hinweg:** Ein solcher Zusammenhang zeigt sich in allen bisher genauer untersuchten weiteren Ländern. Eine länderübergreifende Analyse über 15 Länder mit verfügbaren Daten zur Booster-Impfung und zur Übersterblichkeit zeigt einen sehr hohen länderübergreifenden statistischen Zusammenhang zwischen der Übersterblichkeit und den Impfungen.

**Ausschluss möglicher Drittvariablen-Erklärungen:** Eine Analyse möglicher Drittvariablen zeigt, dass naheliegende Drittvariablen wie die Anzahl der Covid-Todesfälle oder die Anzahl der SARS-CoV-2-Infektionen den beobachteten Zusammenhang zwischen der Übersterblichkeit und den Impfungen nicht erklären können.

**Die existierenden Sicherheitsanalysen sind methodisch ungeeignet:** Eine genauere Betrachtung der vom Paul-Ehrlich-Institut (PEI) verwendeten Sicherheitsanalysen zeigt, dass damit mögliche Sicherheitsprobleme nicht detektiert werden können. Das PEI verwendet eine so genannte Observed- versus-Expected-Analyse, bei der die Anzahl der gemeldeten Verdachts-Todesfälle mit der Anzahl der angesichts der Zusammensetzung der geimpften Personengruppe statistisch zu erwartenden Anzahl an Todesfällen verglichen wird. Allerdings macht eine solche Analyse nur dann Sinn, wenn alle im zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen auftretenden Todesfälle gemeldet werden würden, unabhängig davon, ob ein Zusammenhang mit der Impfung vermutet wird, was aber nicht der Fall ist.

**Weitere Hinweise aus existierenden Studien:** Weitere Hinweise darauf, dass womöglich mehr Menschen an den Covid-Impfungen versterben, als bisher vermutet, zeigen auch weitere Studien:

**Eine Studie aus England zeigt, dass sich im Zeitraum der Impfungen die Sterberate in der Gruppe der Ungeimpften in etwas VERDREIFACHT hat, was offenbar darauf zurückzuführen ist, dass Personen im Zeitraum von zwei Wochen nach den Impfungen als «UNGEIMPFT» fehlklassifiziert werden.**

**Eine genauere Betrachtung der damaligen Zulassungsstudie zum „Pfizer/BioNTech“-Impfstoffs zeigt, dass dort im nachverfolgten Beobachtungszeitraum in der Impfgruppe insgesamt vier Personen mehr verstorben sind als in der Placebo-Gruppe.** Dieser Unterschied ist zwar nicht statistisch signifikant, was aber daran liegen kann, dass mit der verwendeten

Stichproben-Größe Nebenwirkungen dieser Größenordnung nicht mit statistischer Signifikanz nachgewiesen werden können.

**Die beschriebenen Befunde** zeigen demnach, dass es sich – zumindest laut dem Stand der bisherigen Analysen – um einen universellen Effekt über verschiedene Regionen und Länder hinweg handelt, der je nach Impf-Muster einer Region oder eines Landes spezifisch auftritt. Es handelt sich um korrelative Befunde, die hinsichtlich kausaler Schlussfolgerungen vorsichtig zu interpretieren sind. Allerdings legt das beobachtete Befund-Muster einen kausalen Effekt nach den üblichen Kriterien der Ableitung kausaler Schlussfolgerungen aus beobachteten Korrelationen in der medizinischen Forschung nahe (siehe z.B. Methoden zur Bewertung der Kausalität in Beobachtungsstudien, Dtsch Arztebl.).

Die komplette Analyse von Prof. Dr. Christof Kuhbandner finden Sie hier und im Anhang als PDF.

***FORTSETZUNG FOLGT***

***Mach mit beim [http://endzeit-reporter.org/projekt/!](http://endzeit-reporter.org/projekt/)\****

**Bitte beachte auch den Beitrag In-eigener-Sache**