

NAbg. Mag. Gerald Hauser

Univ.-Doz. Dr. Hannes Strasser, MSc.

Raus aus dem CORONA CHAOS

Ein Politiker
und ein Arzt
klären auf



Frank&Frei

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

Raus aus dem CORONA CHAOS

**Ein Politiker
und ein Arzt
klären auf**

Frank&Frei 

*Wir freuen uns auf Ihre Anregungen,
Fragen, Meinungen und
Erfahrungsberichte
unter folgender Emailadresse:
corona.info@gmx.at*

*Unser besonderer Dank
für die wertvolle Mitarbeit
an diesem Buch gilt*

*Dr. Christine Born,
Jaroslava Spanring, PhD.
und Christian Papp*

Inhalt

Vorwort

Fragen an den Politiker Mag. Gerald Hauser

1. War das Vorgehen der Regierungen im Umgang mit der Corona-Krise angemessen?
2. Waren die Maßnahmen alternativlos?
3. Was ist überhaupt eine Pandemie?
4. Welche internationalen Organisationen entscheiden über die Pandemie und ihre Bekämpfung?
5. War und ist die Panikmache notwendig?
6. Wer profitiert von dieser Krisensituation?
7. Mit welchen Argumenten begründete die Regierung die rigorosen Maßnahmen und waren diese gerechtfertigt?
8. Alles Covidioten?
9. Wer kämpft noch für unsere Freiheit und unsere Bürgerrechte?
10. Was spricht gegen eine Impfpflicht?
11. Darf man Geimpfte und Ungeimpfte unterschiedlich behandeln?

Das Österreichische Parlament oder Gesetzesänderungen über Nacht

1. Frühes Wissen über Corona in der politischen Führungsriege
2. Wie habe ich die Situation rund um die Sitzung am 15. März 2020 erlebt?
3. Umfassende Änderung von wesentlichen Gesetzen in der Nationalratssitzung am Freitag, 20. März 2020
4. Entrechtung von kleinen Unternehmen durch die Aushebelung des Epidemiegesetzes
5. Mit der Einrichtung der COFAG entstand Intransparenz bei den Entschädigungen
6. Situation bei den kleinen touristischen Betrieben
7. Medizinprodukte nicht mehr sicher für den Verbraucher?
8. Masken - Made in Austria?
9. Anfrage an den Unterrichtsminister zum Maskentragen in der Schule

Eine Zensur findet statt

1. Gibt es das - Einschüchterung von Journalisten?
2. Gibt es die Meinungsfreiheit noch?
3. Ist durch Social-Media ein freier Informationsfluss möglich?
4. Pressekonferenzen als politisches Steuerinstrument?
5. Wie viel haben die Regierungen für Corona-Werbung ausgegeben?

Fragen an den Arzt Dr. Hannes Strasser

1. Wie kam es zu der Idee, ein Buch über COVID-19 zu veröffentlichen?
2. Was verursacht COVID-19?
3. Woher kommt das Virus?

4. Waren wir auf die COVID-19-Pandemie vorbereitet?
5. Wie gefährlich ist COVID-19 wirklich?
6. Welche Tests zum Nachweis von COVID-19 gibt es?
7. Beweist ein positiver PCR-Test ganz sicher eine Erkrankung oder eine Infektiosität mit COVID-19?
8. Schützen Masken wirklich?
9. Was bringen Lockdowns?
10. Welche Impfungen gibt es?
11. Wie gut oder wie schlecht wirken die COVID-19-Impfungen?
12. Werden die Impfungen die Pandemie beenden?
13. Welche Nebenwirkungen haben die Impfungen?
14. Bestehen weitere mögliche Risiken nach einer Impfung gegen COVID-19?
15. Soll ich mich ein drittes Mal impfen lassen?
16. Sollen Kinder geimpft werden?
17. Gibt es eine Alternative zu den Impfungen?
18. Warum mischt sich die Politik bei der Bekämpfung von COVID-19 so in die Medizin ein?
19. Wie geht es weiter?

Anhang 1

Anhang 2 - Tipps für die eigene Recherche

Endnoten

Impressum

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

wir haben wie alle Bürger die COVID-19 Pandemie intensiv erlebt und Vergleichbares zuvor noch nie erfahren. Der eine von uns ist seit vielen Jahren als Politiker im Parlament tätig, der andere ist ein erfahrener Mediziner und Notarzt mit eigener Ordination.

Auch wir beide hatten Angstgefühle, als Ex-Bundeskanzler Sebastian Kurz zu Beginn der Pandemie verkündete, dass es „100.000 Tote geben wird und dass jeder jemanden in seinem Umfeld kennen wird, der an Corona verstorben ist.“ Wir sind beide nicht grundsätzlich gegen Impfungen, ganz im Gegenteil. Als Arzt bin ich natürlich gegen etliche Infektionskrankheiten geimpft. Wir beide haben aber mittlerweile eine differenziertere Sicht auf die Corona-Impfung und das gesamte Geschehen rund um die Corona-Pandemie gewonnen, auch aufgrund persönlicher Erfahrungen.

Nicht nur die erlittenen Impf-Nebenwirkungen und die zunehmend erkennbare beschränkte Wirksamkeit der derzeitigen Impfungen, sondern auch die Einschränkung der Grundrechte in den deutschsprachigen Ländern – oftmals ohne faktenbasierte Grundlage – ließen Zweifel und

Bedenken in uns aufkommen. Wir beschlossen daher, uns intensiv mit dem Thema Corona zu beschäftigen und die Hintergründe in unseren Arbeitsbereichen Politik und Medizin auszuleuchten. Nach vielen gemeinsamen Gesprächen und Diskussionen reifte der Wunsch in uns heran, unsere Erkenntnisse und Erfahrungen auch Ihnen mitzuteilen. Gleich vorweg: Wir sind der Überzeugung, dass jeder Bürger ohne Druck und Zwang frei entscheiden können sollte, ob er sich impfen lassen möchte oder nicht.

Im ersten Teil dieses Buches stellt Mag. Gerald Hauser seine Erfahrungen als Politiker im österreichischen Parlament dar, im zweiten Teil gibt Dr. Hannes Strasser Antworten auf die wichtigsten medizinischen Fragen zu COVID-19.

Es ist unser Wunsch, Sie liebe Leserinnen und Leser, mit diesem Buch gut zu informieren und Ihnen Hintergründe und Zusammenhänge aufzuzeigen.




Wien, den 08.11.2021

Fragen an den Politiker Mag. Gerald Hauser

1. War das Vorgehen der Regierungen im Umgang mit der Corona-Krise angemessen?

Es gibt viele Ungereimtheiten bei der Bewältigung der Corona-Krise. Viele davon sind den Politikern zuzuschreiben. Ich selbst bin ein langjähriger Politiker und möchte für Sie in diesem Buch einige entscheidende Fehlentwicklungen aufzeigen. Ich schreibe aus meiner eigenen Erfahrung heraus und erlaube mir auch ganz persönliche Stellungnahmen, die ich aber anhand zahlreicher Quellen belege.

Es gab Alternativen zu dem Krisen-Vorgehen in Österreich und in Deutschland. Schweden ist mit der Coronathematik völlig anders umgegangen, weniger rigide und in meinen Augen wesentlich menschlicher. Man hat teilweise auch einige Einschränkungen vorgenommen, aber einen harten Lockdown gab es nicht. Man setzte auf Eigenverantwortung und Empfehlungen statt auf harte Strafen. Hier ein Vergleich der Lage in Deutschland, Österreich und Schweden in den Jahren 2020 und 2021.

Schweden 	Österreich 	Deutschland 
Zahlen 24. September 2021		
Impfstatus: 63% Neue Fälle: 766 Inzidenz: 46,5* Neue Todesfälle: 8	Impfstatus: 60,1% Neue Fälle: 1940 Inzidenz: 132,4* Neue Todesfälle: 4	Impfstatus: 64,0% Neue Fälle: 9.727 Inzidenz: 62,5* Neue Todesfälle: 65
Zahlen 24. September 2020		
Impfstatus 0% Neue Fälle: 533 Inzidenz: 21,7* Neue Todesfälle: 2	Impfstatus 0% Neue Fälle: 657 Inzidenz: 53,4* Neue Todesfälle: 3	Impfstatus 0% Neue Fälle: 2.321 Inzidenz: 13,2* Neue Todesfälle: 13

Quelle: eigene grafische Darstellung anhand der Zahlen von Österreich: AGES - www.ages.at • von Schweden: WHO - <https://covid19.who.int/region/euro/country/se> • von Deutschland: Robert Koch-Institut - <https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4> | * 7-Tage-Inzidenz

Schweden steht ohne harten Lockdown nicht schlechter da als andere Länder. Der Begriff Lockdown bedeutet übrigens drastische Einschränkungen von Grundrechten und weitestgehende Stilllegung des öffentlichen Lebens.¹ Der Lockdown in Österreich und Deutschland wurde vor allem in den Mainstream-Medien als alternativlos dargestellt. **Professor John Ioannidis von der Stanford Universität in den USA, einer der meistzitierten Wissenschaftler der Welt, kommt jedoch zu dem Schluss, dass Lockdowns eher wenig effektiv sind und mehr schaden als nutzen.**² Und wenn ich mir unseren Alltag und die sozialen und wirtschaftlichen Schäden anschauere,

die der Lockdown in Österreich aber auch in Deutschland verursacht hat, kann ich die Aussagen dieses international anerkannten Wissenschaftlers aus der Praxis heraus nur bestätigen.

Einen zeitraumbezogenen Vergleich der Coronadaten entnehmen Sie bitte dem Anhang Nr. 1.

2. Waren die Maßnahmen alternativlos?

Nein, das sicher nicht, wie das Beispiel von Schweden oben zeigt. Wir hätten auch viel maßvollere Maßnahmen setzen können - spätestens nach der ersten Corona-Welle, als bereits Informationen zum Virus und zu den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen vorlagen.

Der Chef der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) in Österreich, Professor Franz Allerberger, ließ kurz vor seiner Pensionierung noch eine Bombe platzen, als er erklärte: **„Ohne PCR-Tests wäre die neue Pandemie niemandem wirklich aufgefallen.“** Dieser Satz ist bemerkenswert, denn er sagt aus, dass die Pandemie nicht so gravierend war und ist, wie man es uns einreden wollte und will. Und dass man die Tests nur benötigte, um überhaupt von einer Pandemie sprechen zu können.³ Es wird übrigens auch von anderen Experten bezweifelt, dass wir über den PCR-Test zu belastbaren Ergebnissen kommen.⁴ Wir sollten deshalb einlenken und angemessenere Maßnahmen setzen. Wir brauchen keinen Lockdown - wir können Hygienekonzepte einführen und vulnerable Gruppen schützen. So können wir die Ausbreitung des Virus einschränken, ohne die

Wirtschaft zu ruinieren. Langfristig werden wir lernen müssen, mit dem Virus zu leben. Das sehen mittlerweile auch Hardliner wie Dr. Christian Drosten ein.⁵

3. Was ist überhaupt eine Pandemie?

Noch 2008 hieß es seitens der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

„Eine Influenzapandemie tritt auf, wenn ein neuartiges Influenzavirus auftritt, gegen welches die menschliche Bevölkerung nur eine begrenzte oder gar keine Immunität besitzt und das effizient von Mensch zu Mensch übertragen wird, was zu mehreren gleichzeitigen Epidemien weltweit mit dem Potenzial für erhebliche Morbidität (Erkrankungshäufigkeit) und Mortalität (Sterblichkeit) führt.“⁶

Gerade die hohe Sterblichkeit und eine hohe Erkrankungshäufigkeit mit schweren Verläufen ist das, was man sich im allgemeinen unter einer Pandemie vorstellt. **Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Definition für eine Pandemie mittlerweile mehrmals geändert.** Die bisherigen Voraussetzungen für eine Pandemie – die Erkrankungshäufigkeit und Sterblichkeit – sind bei den neueren Versionen der Definitionen nicht mehr wichtig. Das heißt, die WHO kann auch ohne viele schwer Erkrankte und Tote eine Pandemie ausrufen. Wichtig ist nur, dass eine Erkrankung weltweit vorherrscht.

Die neueste Definition der WHO bezüglich einer Influenzapandemie lautet seit 2017:

*„Pandemie-Phase: Auf Grundlage globaler Überwachung ist dies die Phase der globalen Ausbreitung der menschlichen Influenza, die durch einen neuen Subtyp verursacht wird. Der Übergang zwischen der interpandemischen, der Alarm- und der Pandemiephase kann schnell oder allmählich erfolgen, **wie es die globale Risikobewertung anzeigt**, welche sich hauptsächlich auf virologische, epidemiologische und klinische Daten stützt.“⁷*

Die WHO, als weltweit äußerst einflussreiche Organisation, hat sich mit diesem für mich etwas gestaltlos anmutenden Textgebilde anscheinend einen gewissen Spielraum schaffen wollen. Man könnte meinen, die WHO habe nach einem passenden Definitions-Werkzeug gesucht, um die Corona-Pandemie auszurufen zu können.⁸ Von den jeweiligen Definitionen, Definitionsanpassungen und -änderungen der WHO sind die Pharmakonzerne und ihre Gewinne ja letztlich abhängig.

Basierend auf welchen Fakten hat die WHO die Pandemie ausgerufen?

Die von der WHO „herbeigeschätzte“ Pandemie wird von Fachleuten durchaus kritisiert: **„Also 118.000 ‚Fälle‘ weltweit, wozu ja alle (völlig untauglichen) positiven Tests gezählt werden, und 4.291 Tote, bei denen nicht zwischen an oder mit Corona unterschieden wird, reichen für die WHO aus, um eine Pandemie**

auszurufen.“⁹ Der französische Virologe und Nobelpreisträger Luc Montagnier erachtet alles, was wir zurzeit erleben „als ein Unterfangen, das im Laufe der Zeit aufgebaut worden ist. Es ist kein Zufall, dass diese Pandemie gerade jetzt ausgebrochen ist. Es war eine langwierige Arbeit der Koordinierung von Marketingmaßnahmen unter Beteiligung von Pharmaunternehmen, Ärzten, Wissenschaftlern und auch Regierungen. Denn sie waren es, die dann beschlossen, dieses Programm umzusetzen.“ ¹⁰

4. Welche internationale Organisationen entscheiden über die Pandemie und ihre Bekämpfung?

In erster Linie die **WHO, die World Health Organisation, die Weltgesundheitsorganisation.** COVID-19 wurde von der WHO am 11. März 2020 zur Pandemie erklärt. Die WHO ist ein Teil der UN-Organisation (United Nations). **Das Gesamtbudget der WHO liegt bei rund 5,1 Milliarden Euro.**¹¹ Dieses Geld wird zu 80 Prozent durch zweckgebundene Spenden finanziert, das von wohlhabenden Stiftungen, Verbänden und Pharma-Unternehmen eingebracht wird. Der größte Geldgeber sind die USA. Nach einem kurzen Ausstieg der Vereinigten Staaten unter dem ehemaligen Präsidenten der USA, Donald Trump, sind die USA unter dem aktuellen Präsidenten Joe Biden der WHO wieder beigetreten.

Die zehn größten Geldgeber der Organisation in den Jahren 2018 und 2019 waren laut WHO folgende:

1. USA (14,67 Prozent)
2. **Bill & Melinda Gates Foundation (9,76 Prozent)**
3. **GAVI Alliance für Impfungen weltweit (8,39 Prozent)**
(Globale Allianz für Impfstoffe und Immunisierung, engl. Global Alliance for Vaccines and Immunisation); die Gates Foundation ist Mitbegründer von GAVI.
4. Großbritannien (7,79 Prozent)
5. Deutschland (5,68 Prozent)
6. Vereinte Nationen (via UNOCHA, 5,09 Prozent)
7. Weltbank (3,42 Prozent)
8. Rotary International (3,3 Prozent)
9. Europäische Union (3,3 Prozent)
10. Japan (2,73 Prozent)

Die WHO finanziert sich nur zu einem Fünftel aus Pflichtbeiträgen der 194 Mitgliedstaaten. Nur über diese Pflichtbeiträge kann sie frei verfügen. Die staatlichen und privaten Geldgeber entscheiden, wofür die von ihnen eingezahlten Beträge ausgegeben werden dürfen. Der größte Privatspender – die Gates-Stiftung – hat der WHO seit dem Jahr 2000 insgesamt 2,5 Milliarden Dollar gespendet.¹²

Die WHO ist der bedeutendste „Player“ bei den Entscheidungen der Gesundheitspolitik. Aus der Finanzierung sehen wir, welche Geldgeber das Sagen in der internationalen Gesundheitspolitik haben: nämlich die Bill und Melinda Gates Stiftung und die Impfallianz GAVI, in die die Bill und Melinda Gates Stiftung große Summen einzahlt. Im Jahr 2020 haben beide Organisationen für die Jahre 2021 – 2025 ganze 1,6 Milliarden Dollar angekündigt.¹³ Wenn man die Anteile der Bill und Melinda Gates Stiftung und der Impfallianz GAVI in den Jahren 2018

- 2019 zusammenrechnet, sind das 18,15 Prozent am Gesamtbudget der WHO – also mehr als die USA als größter Geldgeber beisteuern.

Ein weiterer wichtiger Akteur ist die **EMA, die European Medicines Agency, die Europäische Arzneimittelbehörde**. Sie ist zuständig für die Überwachung und Beurteilung von Arzneimitteln in der EU und für die Zulassung von Medikamenten und Impfstoffen – auch der Covid-19-Impfstoffe. Die EMA führt auch die Statistik über Meldungen zu Todesfällen und Nebenwirkungen nach den Corona-Impfungen. ¹⁴

Seit 16. November 2020 ist Dr. Emer Cooke Direktorin der EMA. Sie war im Jahr 2020 für ein Budget von ungefähr 306 Millionen Euro verantwortlich. 91 Prozent des Budgets der EMA sind Gebühren der Pharmaunternehmen. Ist die EMA damit eine unabhängige Einrichtung? Urteilen Sie selbst.

Hier ein Ausschnitt aus meiner Rede betreffend EMA am 25. März 2021:¹⁵

„... seit 16. November 2020 – bevor überhaupt über Impfungen und die Zulassung von Impfungen diskutiert wurde – ist eine gewisse Frau Dr. Emer Cooke... zur Vorsitzenden der EMA bestellt..., ist verantwortlich für ein Budget von ungefähr 306 Millionen Euro im Jahr 2020. Wissen Sie, wie das Budget zustande kommt? – 91 Prozent dieses Budgets kommen aus Gebühren der Pharmaunternehmen – okay, so weit, so gut.

Schauen wir uns den Lebenslauf von Frau Dr. Emer Cooke an. Ich darf Ihnen dazu mitteilen: Sie ist seit 1985 in

verschiedensten Positionen der Pharmaindustrie tätig gewesen und tätig. Interessant ist weiters, dass sie von 1991 bis 1998 Vorständin der Efpia war. Wissen Sie, was die Efpia ist?



Zentraler Zweck:
Konkurrenzfähigkeit der Pharmaunternehmen in Europa
im regulatorischen und politischen Umfeld zu verbessern.



Quelle: Membership (efpia.eu)

Die Efpia ist die Lobbying-Organisation der größten europäischen Pharmakonzerne. Sie hat acht Jahre für die Big 30 der europäischen Pharmaindustrie lobbyiert. Und wissen Sie, wer ihr Auftraggeber war? Ich sage es Ihnen gleich, wenn Sie es nicht wissen. Sie können es auch erraten: Pfizer, Astra-Zeneca, Novartis, Johnson&Johnson und so weiter und so fort.

Frau Dr. Emer Cooke, die Mitte November 2020 zum Vorstand der EMA bestellt wurde, hat also ihr ganzes Leben lang für die Pharmaindustrie gearbeitet, sie hat für die Pharmaindustrie geschäftsführend lobbyiert und ist nun

für die Zulassung, für die Kontrolle und für die Wirksamkeit von Impfstoffen – so wie auch für AstraZeneca – zuständig. Geschätzte Kolleginnen und Kollegen, was würde man als nicht einmal geübter Parlamentarier zu einem solchen Fall sagen? Was würde man da sagen? – Glatte Insidergeschäfte, glatte Vetternwirtschaft, Bestechlichkeit, alles Mögliche. So ist es! Bitte denken Sie darüber nach, wenn Sie zukünftig die EMA als Beweis für die Richtigkeit der Prüfung von medizinischen Produkten, Medikamenten hernehmen!“ ¹⁶

EMA Direktorin - Emer Cooke

- **1985 bis 1988**
verschiedene Positionen in der irischen Pharmaindustrie
- **1988 bis 1991**
Gutachterin in der irischen Arzneimittelregulierungsbehörde
- **1991 bis 1998**
Managerin für wissenschaftliche und regulatorische Angelegenheiten bei der **EFPIA**
- **1998 bis 2002**
EU-Kommission / Pharmazeutische Abteilung
- **Bis 2016**
Inspektionsleiterin und Leiterin für internationale Angelegenheiten bei der EMA
- **2016**
Direktorin der Abteilung für Regulierung und Präqualifikation der WHO
- **Seit 16.11.2020 - Direktorin der EMA**



Quelle: Emer Cooke - Wikipedia

Es gibt ungeheuer viele Verflechtungen der Polit- und Pharma-Akteure. So ist zum Beispiel der Ehemann der EU-Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen seit 2020 Direktor des US-amerikanischen Biotech-Unternehmens

Orgenesis, das sich mit Zell- und Gentherapien beschäftigt.¹⁷

Die Befangenheiten von Univ. Prof. Dr. Wiedermann-Schmidt

Sie wurde u.a. von folgenden Firmen gesponsert (bezahlt):



**Da bestehen also Interessenskonflikte,
die den Anschein von Befangenheiten begründen!**

  GERALDHAUSER

Quelle: RKI - Kommissionsmitglieder - Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann, MD, MSc, PhD

Univ. Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt, die im Nationalen Impfgremium in Österreich sitzt und Mitglied der Ständigen Impfkommision (STIKO) in Deutschland ist, hat in ihrer Karriere als Wissenschaftlerin Studien durchgeführt, welche von Novartis, Baxter, Themis aber auch Pfizer gesponsert wurden.

Ich könnte listenweise solche Beispiele anführen. Die Verflechtungen persönlicher und finanzieller Natur finden kein Ende. Der Normalbürger ahnt gar nicht, wie viele bekannte Persönlichkeiten am großen Geschäft um Corona beteiligt sind.