

## **Offener Brief – per E-Mail an die Empfänger versandt**

**Anzeige von Abläufen und Handlungsweisen, die nicht im Einklang mit den gesetzlichen Regelungen des Epidemiegesetzes stehen,  
Aufforderung zur Prüfung und Anpassung von Handlungs- und Verfahrensregelungen**

Schruns, am 15.12.2020

Sehr geehrter Landeshauptmann Mag. Wallner,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Platter,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Mag. Stelzer,  
Sehr geehrte Landeshauptfrau Mag. Miki-Leitner ,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Mag. Doskozil,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Dr. Haslauer,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Dr. Kaiser,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Dr. Ludwig,  
Sehr geehrter Landeshauptmann Schützenhöfer,

mit meinem Schreiben möchte ich Ihnen allen, Sachverhalte darlegen, die für sich betrachtet, Verstöße gegen geltende Gesetze im Rahmen der Handhabung im Zusammenhang mit COVID 19 aufzeigen. Wo genau die Verstöße zuzuordnen sind und wer konkret verantwortlich ist bzw. wer nur aus möglicher Unkenntnis oder infolge einer Weisung so handelt, das kann ich nicht nachvollziehen – daher dieser Hinweis an Sie.

Ausdrücklich möchte ich Sie hiermit von diesen Sachverhalten in Kenntnis setzen und Ihnen so die Möglichkeit einräumen, Ihre Anweisungen und Handlungen in Ihrem Zuständigkeitsbereich zu prüfen und die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sicherzustellen.

Ich möchte Sie bitten, mir den Zugang meines Schreibens zu bestätigen und mich ebenfalls im Anschluss zu informieren, ob Sie die von mir geschilderten Sachverhalten nachvollziehen können, ob und wenn ja, inwiefern Sie in Ihrem Verantwortungsbereich Abläufe und Handlungsweisen ändern und so die Einhaltung des Epidemiegesetzes sicherstellen. Sollten meine Bedenken unbegründet sein, so bin ich offen und dankbar für Hinweise Ihrerseits.

### **Zum Sachverhalt:**

#### **Anpassung der gesetzlichen Regelungen in Folge des Auftritt's der neuen Krankheit COVID 19**

Mit Verordnung vom 26.01.2020 hat Herr Gesundheitsminister Anschöber verordnet, dass Verdachts- Erkrankungs- und Todesfälle an 2019-nCoV (2019 neuartiger Coronavirus) der Anzeigepflicht nach dem Epidemiegesetz 1950 unterliegen.

**Anlage: A 1**

In der Zusammenstellung des Bundesministeriums Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz Stand 1/20 wird entsprechend auf S. 3 auch die Krankheit „2019 neuartiges Coronavirus (2019-NCoV)“ aufgeführt. Es sind, so ist es angezeigt, der „Verdacht, Erkrankung, Todesfall“ zu melden. - also 3 Kategorien -

#### **Anlage: A 2**

Beiden Dokumenten ist gemein, sie bauen auf den Regelungen des Epidemiegesetzes von 1950 auf und stehen im Einklang damit.

#### **Anlage: A 3**

Es wird hier auf die aktuelle Fassung des Epidemiegesetzes von 1950 in der Fassung vom 04.12.2020 verwiesen.

Zunächst fällt mir auf, dass bis zum 04.12.2020 die Verordnung vom 26.01.2020 nicht umgesetzt wurde und die Krankheit (2019-NCoV) – später mit COVID 19 bezeichnet – noch nicht unter den Krankheiten im § 2 Abs. 1 zu finden ist!

Gemäß § 2 sind meldepflichtige Krankheiten mit dem speziellen Formular anzuzeigen. Darauf weist das Sozialministerium hin und bietet das Formular zum Download an.

#### **Anlage: A 4**

Das Formular enthält neben der Angabe der persönlichen Daten die genaue Aufstellung, was zu melden ist. Es ist zur Anzeige „aller“ anzeigepflichtigen Erkrankungen vorgesehen.

Im Formular, sind dort die Kategorien „Verdacht auf Erkrankung“; Erkrankung; Tod; Ausscheider; vorgesehen.

Hier ist 2 SARS-CoV-2-Infektion mit der Anmerkung „1“ aufgeführt. Unter der Note 1 findet sich die Erläuterung: Verdacht, Erkrankung und Tod meldepflichtig;  
Auf der Rückseite findet sich dann nochmals eine Beschreibung zum „Klinischen Verdacht“!

#### **Anlage: A 5**

Mit Erlass vom 28.02.2020 wurde durch den Gesundheitsminister Ansober der Umgang mit der Krankheit COVID 19 festgelegt:

[Siehe dort unter 5.](#)

#### **5) Eintragungen in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten (EMS):**

Nach § 4 Abs. 3 des Epidemiegesetzes 1950 ist der Verdachtsfall mittels Meldeformular in das Epidemiologische Meldesystem (EMS) mit folgenden Daten einzupflegen: gemäß Daten der Arztmeldung (Demographie, Meldedatum etc.) und den von der Bezirksverwaltungsbehörde (BVB) erhobenen Daten, wie Reiseanamnese, Land der

Infektion, vermutete Infektionsquelle, Beruf und Beschäftigungsort, ggf. Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen. Eintragungen im Zusammenhang mit Erkrankungen an COVID-19 oder Infektionen mit SARS-CoV-2 sind unverzüglich und ohne Zeitverzug, spätestens jedoch binnen 24 Stunden in das EMS einzutragen.

#### **Anlage: A 6**

**Bis hierhin stehen die Handlungen und Anordnungen im Einklang mit den gesetzlichen Regelungen des Epidemiegesetzes.**

#### **Neue Regelungen zum Umgang mit COVID 19**

##### **Was war geschehen – was hat zu diesem „neuen Weg“ geführt!?**

Mit Erlass vom **26.03.2020** wurde durch den Gesundheitsminister Anshober der Umgang mit der Krankheit COVID 19 **neu festgelegt**:

Unter 4) ist die Eintragung in das Register anzeigepflichtiger Krankheiten erläutert.

Diese Ausführungen passen im Wesentlichen zu dem Formular siehe **Anlage A 5**.

Unter 5) wird die „weitere Datenübermittlung an das BMSGPK und das BMI“ dargelegt.

Hier fällt auf, dass nur „Bestätigte Fälle“; ... die „Gesamtzahl der Testungen“; „Anzahl der Todesfälle“ und Hospitalisierungen usw. zu melden sind, nicht explizit genannt sind die Kategorien „Erkrankte“ und „der Erkrankung Verdächtige“.

#### **Anlage: A 7**

Mit der Falldefinition des BMSGPK wird ein bestätigter Fall wie folgt beschrieben:

##### **„Bestätigter Fall“**

Jede Person mit direktem labordiagnostischem Nachweis von SARS-CoV-2, unabhängig von der Symptomatik.

#### **Anlage: A 8**

Aus der Datenbank, die beim AGES geführt wird, sind eben genau diese Kategorien zu ersehen, die unter 5) wie oben beschrieben, aufgelistet sind.

Die Kriterien bzw. Daten die unter 4) beschrieben sind und die lt. Epidemiegesetz bei jedem einzelnen Fall zu melden und zu erfassen sind, finden sich dort nicht!

Infolge dessen, können die Angaben zu den „Erkrankten“ und den „der Erkrankung Verdächtigen“ in der Datenbank nicht nachvollzogen werden.

**Hier liegen zwei klare Gesetzesverstöße vor! Die Erfassung und die Dokumentation der Fälle wird nicht gemäß der gesetzlichen Regelung vorgenommen!**

Nun ergibt sich zwingend die Frage, werden diese Daten von Ihnen nicht wie im Epidemiegesetz zwingend festgelegt, gemeldet oder lediglich in der Datenbank nicht erfasst und wiedergegeben?

Daher betrachten wir nun diesen Bereich:

### **Datenerfassung und Datenverarbeitung lt. § 4 Epidemiegesetz - Anzeigenregister**

In der Erläuterung zur Internetseite des AGES Dashboard COVID 19 ist zu lesen:

#### Erläuterungen zum Amtlichen Dashboard COVID19

(Stand: 25.09.2020)

#### Hintergründe zum EMS:

Das Epidemiologische Meldesystem (EMS) ist die gemeinsame Datenbank aller österreichischen Bezirksverwaltungsbehörden (BVB), aller Landessanitätsdirektionen, des Gesundheitsministeriums sowie der Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) laut [Epidemiegesetz § 4](#).

Das EMS wurde durch die Bezirksverwaltungsbehörden, die Landessanitätsdirektionen sowie das Gesundheitsministerium unter Mitwirkung der AGES und der ELGA GmbH gemeinsam gestaltet.

Das EMS ist eine Datenbank für die erforderlichen klinischen, epidemiologischen Daten und Labor-Daten, der in Österreich anzeigepflichtigen Krankheiten, die von den Bezirksverwaltungsbehörden erhoben werden.

Siehe hierzu unter: <https://covid19-dashboard.ages.at/basisinfo.html>

Insofern ist eindeutig bestätigt, dass es sich bei den hier gespeicherten Daten, um die Datenbank handelt, die lt. § 4 + 4a Epidemiegesetz zu erfassen sind, es ist das „Anzeigenregister“.

**Damit wäre die Frage beantwortet: die Daten werden nicht erfasst und können somit nicht gespeichert werden. Der Gesetzesverstoß ist damit belegt!**

Wenn die Daten erfasst würden und wären hier im Register nicht geführt, hätte das weitere Gesetzesverstöße zur Folge.

Gemäß den Regelungen § 43 ff. des Epidemiegesetzes sind die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten klar geregelt. Sie und die Ihnen unterstehenden Bezirksverwaltungsbehörden sind in den Bundesländern für die Einhaltung der gesetzlichen Regelungen verantwortlich.

**Sie können und Sie müssen** in Ihrem Zuständigkeitsbereich die Einhaltung der Bundesgesetze gewährleisten, hier des Epidemiegesetzes. Siehe hierzu § 43 Abs. 4 + 4a.

**Bitte prüfen Sie in Ihrem Zuständigkeitsbereich die Einhaltung dieser gesetzlichen Vorgabe und veranlassen die Anpassung der Erfassung und Meldung, bei jedem einzelnen Fall.**

Nur der lieben Ordnung halber möchte ich darauf verweisen, dass gemäß § 39 geregelt ist, dass es eine Verwaltungsübertretung ist, wenn den gesetzlichen Anordnungen zuwidergehandelt wird. Die Geldstrafe im Einzelfall ist mit bis zu 2.180,- € festgelegt!

Streng genommen macht sich jede Person gem. § 3 strafbar, wenn sie gegen die gesetzliche Regelung verstößt – in jedem einzelnen Fall – indem sie nicht meldet, ob es sich um einen „Erkrankten“ oder einen „der Erkrankung Verdächtigen“ handelt.

### **Bewertung der erfassten Daten zur Krankheit COVID 19**

Auf der Internetseite des AGES wird in Folge immer von Fällen gesprochen. So wird auch von der „ 7-Tages-Fallzahl“ gesprochen.

Siehe : <https://covid19-dashboard.ages.at/basisinfo.html>

Auf seiner Hauptseite wird mit den Fällen dann eine 7 Tages INZIDENZ berechnet.

Dabei handelt es sich dann ganz klar um eine „Fälle INZIDENZ“ bezogen auf positive Ergebnisse eines PCR Test's.

Siehe hierzu unter: <https://covid19-dashboard.ages.at>

### **An dieser Stelle erscheint es mir wichtig 2 Dinge klar zu stellen bzw. zu erläutern:**

#### **PCR – Test**

Aussage des Erfinders des PCR Test:

Zitat von Nobelpreisträger Kary Mullis, Erfinder des PCR-Tests: „Mit PCR, wenn man es gut macht, kann man ziemlich alles in jedem finden.“ – „Die Messung ist nicht exakt.“ – „PCR ist ein Prozess, der aus etwas eine ganze Menge macht. **Es sagt Ihnen nicht, dass Sie krank sind.**“

Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/studieren/forum/137982>

## Die INZIDENZ

# Inzidenz (Epidemiologie)

---

In der [Epidemiologie](#) und [medizinischen Statistik](#) bezeichnet **Inzidenz** (von [lateinisch](#) *incidere* ‚vorfallen, sich ereignen‘<sup>[1]</sup>) die Häufigkeit von Ereignissen – insbesondere **neu auftretenden Krankheitsfällen** – innerhalb einer [Zeitspanne](#). Die Inzidenz einer Krankheit in einer Bevölkerung wird im einfachsten Fall ausgewiesen als die **Zahl der Neuerkrankungen**, die in einem Jahr pro 100.000 Menschen auftreten.

Quelle: [https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz\\_\(Epidemiologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Inzidenz_(Epidemiologie))

...oder im normalen Sprachgebrauch:

...“Bei der 7-Tages-Inzidenz werden die **Neuerkrankungen** der letzten sieben Tage addiert, durch die Summe der Einwohnerzahl geteilt und anschließend mit 100.000 multipliziert.“...

So bestätigte es die Gesundheitslandesrätin Martina Rüscher in einer E-Mail am 29.09.2020

### **Anlage: A 9**

## **Schlussfolgerungen/Nachfragen/Hinweise**

Zur Meldung von „Fällen“ in Q 1 + Q 2 ansteckender meldepflichtiger Infektionskrankheiten

Den Quartalsbericht des Ministeriums zu den meldepflichtigen Krankheiten finden Sie beiliegend.

### **Anlage: A 10**

Er weist auf Seite 4, bei SARS-Coronavirus, „0“ Meldungen in Q1 + Q2 aus.

Quelle: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Uebertragbare-Krankheiten/Statistiken-und-Fallzahlen.html>

Aus der Datenbank des AGES kann ich für das Q1 + Q2 aber 17.787 gemeldete „Fälle“ von COVID 19 entnehmen.

### **Anlage: A 11**

Hier wurde also ein „Parallelsystem“ geschaffen. Aus ihren Bundesländern wurden dahin für die jeweiligen Verwaltungsbezirke „Fälle“ gemeldet! Sie haben also aktiv bei der Meldung der Fälle mitgewirkt.

**Können Sie bitte, jeder für sein Bundesland, erklären, warum in das Meldesystem der „meldepflichtigen übertragbaren Infektionskrankheiten“ keine Meldungen erfolgt sind?**

**Warum wurde für COVID 19 ein „Parallelsystem“ geschaffen und von dem bewährten bestehenden System abgewichen?**

**Warum ist Ihnen nicht aufgefallen, dass mit diesem Parallelsystem gegen das Epidemiegesetz verstoßen wurde, bzw. warum haben sie diesen Verstoß mitgetragen?**

## Zur INZIDENZ – der entscheidenden Bewertungsgröße

Wie den diversen Presseaussendungen, Ihren jeweiligen Dashboard's und Ihren persönlichen Aussagen zu entnehmen ist, sprechen Sie vielfach im Zusammenhang mit der Krankheit COVID 19 von der INZIDENZ. Sie meinen erkennbar die INZIDENZ der Krankheit COVID 19.

Allerdings ergaben meine Analysen eindeutig, dass in allen Bundesländern ebenso wie auf Bundesebene die INZIDENZ mit den täglich neu hinzukommenden „positiv PCR getesteten Personen“ berechnet wird.

Auch dies wurde mir vom Büro der Gesundheitslandrätin Rüscher per E-Mail bestätigt.

Sie täuschen also bewusst und gewollt oder fahrlässig damit die Bevölkerung. Denn die Berechnung der INZIDENZ der „Krankheit COVID 19“ kann eben nur mit den, lt. Epidemiegesetz zu erfassenden „Neuerkrankten“ berechnet werden!

Dieser Umstand ergibt sich aus der Definition des Begriffs und auch aus dem Sachverhalt, dass eben ein PCR Test keine „Erkrankung“ feststellen kann.

Um Klarheit zu erhalten und Missverständnisse auszuräumen:

nochmals zitiere ich Fr. Rüscher, die völlig richtig zur Definition passend ausführte:

...“Bei der 7-Tages-Inzidenz werden die **Neuerkrankungen** der letzten sieben Tage addiert, durch die Summe der Einwohnerzahl geteilt und anschließend mit 100.000 multipliziert.“... **Anlage: A 8**

**Sie werden sich also in Zukunft auch nicht damit herausreden können, das haben wir so nicht gewusst!**

**Meinen Sie, wenn Sie von der INZIDENZ sprechen, die INZIDENZ der „Krankheit COVID 19“ oder die INZIDENZ der „positiv PCR getesteten Personen“?**

**Ist Ihnen die Tragweite und der gravierende Unterschied dieser beiden völlig unterschiedlichen Sachverhalte bewusst?**

Ich darf Sie bitten und auffordern, diese Frage zu beantworten und so klarzustellen, wovon Sie sprechen. Denn darauf bauen Ihre zahlreichen Restriktionen und Maßnahmen, die im wesentlichen Grundrechtseinschränkungen zur Folge haben, auf!

Es steht Ihnen natürlich völlig frei, eine INZIDENZ Berechnung mit der Anzahl der „positiv PCR getesteten Personen“ vorzunehmen.

Es steht Ihnen jedoch nicht frei, so zu tun, zu kommunizieren und Ihre Maßnahmen mit diese INZIDENZ Berechnung zu rechtfertigen, indem Sie diese INZIDENZ als **die** „INZIDENZ“ der Krankheit COVID 19 „verkaufen“. Das ist unrichtig und kommt einer vorsätzlichen Täuschung gleich!

Die Krankheit's INZIDENZ der Krankheit COVID 19 wird mit den täglich „Neuerkrankten“ berechnet! Wobei es tatsächlich nur die „Neuerkrankten“ an dieser Krankheit sein dürfen. Also auch keine Erkrankten an anderen respiratorischen Infekten!

Es ist also entscheidend für Sie selbst und für uns alle, im Sinne des Schutzinteresses, den das Epidemiegesetz verfolgt, dass Sie klarstellen, was Sie tatsächlich machen bzw. dass Sie das Richtige machen!

**Bitte beantworten Sie jeder Einzelne für sein Bundesland folgende Fragen:**

- **Was verfolgen Sie für ein Ziel, wenn Sie die INZIDENZ der Personen mit „positivem PCR Testergebnis“ berechnen?**
- **Worin besteht der Sinn, die INZIDENZ der Personen mit „positivem PCR Testergebnis“ zu berechnen?**
- **Warum stellen Sie dieses Ergebnis so dar, als wäre es „die INZIDENZ der Krankheit COVID 19“?**
- **Warum berechnen Sie nicht tatsächlich die INZIDENZ der „Erkrankten“ an COVID 19?**
- **Handeln Sie auf Grund von Weisungen oder aus eigenem Erwägen?**

**Alle Ihre Antworten werden, so wie dieser offene Brief, auf der Internetseite der „Vision 2030“ veröffentlicht. Jeder Ihrer Wähler soll sehen und später auch nachvollziehen können, wie Sie in der aktuellen Krise handeln, bzw. gehandelt haben.**

**Der Weg da raus!**

Zur Vermeidung weiteren Schadens für die Menschen und die Wirtschaft im ganzen Land:

**Meine Bitte an Sie alle, berechnen Sie die INZIDENZ der Krankheit COVID 19 mit den täglich neu Erkrankten an dieser Krankheit. Ihnen müssen die Daten dazu täglich aktualisiert vorliegen! Wenn Ihnen die Daten tatsächlich nicht vorliegen, dann erfassen Sie ab sofort diese Daten so wie es im Gesetz vorgesehen ist.**

Es ist dabei sicher zu stellen, dass die Abgrenzung bzw. Differenzierung zu anderen respiratorischen Krankheiten gewährleistet ist.

Die sich so ergebende INZIDENZ zeigt die Dynamik der Krankheitsentwicklung der Krankheit COVID 19 tatsächlich auf. Mit der „PCR Test positiv INZIDENZ“ können Sie keine sachlich richtige Einschätzung diesbezüglich treffen.

Der bisherige Fehler und die Änderung der Erfassung, Speicherung sowie Auswertung dieser Daten zur Krankheit COVID 19 sollte der Bevölkerung erklärt werden. Denn nur so kann auch die Angst, die in breiten Teilen der Bevölkerung entstanden ist, abgebaut werden!

**Fehler passieren, wichtig ist, dass man, wenn man sie erkennt, sie eingesteht und abstellt.**

Die Menschen im Land werden Ihnen nachsehen, dass Sie im Willen Gutes zu tun, ggf. über das Ziel hinausgeschossen haben.

**Ein Festhalten an der offensichtlich gesetzwidrigen Praxis ist jedoch unverzeihlich und ist, in Kenntnis der Tatsachen, nicht zu rechtfertigen und auch nicht zu entschuldigen.**

Die neuen Ergebnisse der „Krankheit's INZIDENZ“ sollten genauso, wie die bisher veröffentlichten Werte der „Test INZIDENZ“ veröffentlicht und gegenüber der Bevölkerung kommuniziert werden.

Lassen Sie uns gemeinsam aus den Ergebnissen der neuen Berechnungen die richtigen Schlüsse ziehen und handeln Sie zum Wohl der Menschen im Land. Wir alle verfolgen hier gemeinsam das gleiche Ziel!

Im Interesse unser aller Gesundheit, unser aller Wohlergehen und letztlich im Interesse des gesellschaftlichen Friedens im Land bitte ich Sie um eine ergebnisoffene unvoreingenommene Prüfung der dargelegten Sachverhalte.

Ihrer Antwort sehe ich in den nächsten Tagen entgegen. Als Termin habe ich den 24.12. vorgemerkt.

Verbunden mit den besten Wünschen für ein gesegnetes Weihnachtsfest verbleibe ich

hochachtungsvoll



Dipl. Ing (FH) Steffen Löhnitz  
Geschäftsführer  
Vision 2030 g. GMBH

**Anlagen: A 1 – A 10**