

ANFRAGE

des Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
betreffend **Zweckhaftigkeit von PCR-Tests**

Am 30. Dezember 2021 erläuterte der Chefvirologe und Chefberater des US-Präsidenten Joe Biden, Dr Anthony Fauci, in einem Interview für den Nachrichtensender MSNBC die Funktion des PCR-Tests:

“PCR doesn't measure replication-competent virus. It measures viral particles, nucleic acid. So in other words – I could be infected, have cleared the replication-competent virus from me, but I can continue to be positive with a PCR for several days after recovering and not being transmissible at all. So although a PCR is good to tell you - am I infected - yes I am infected. But the very fact that is positive for as the CDC director said - for several days and even weeks later it doesn't give you any indication of whether or not you're transmissible. And I think, that's the understandable confusion that people have about testing. Testing, saying, whether you're infected or not -- versus are you infected plus transmissible. The only way you could tell if it's transmissible, if you can show that there is life replication virus in you. And the tests don't measure that. They measure the presence or absence of the virus. And the virus could be dead, inactive virus that doesn't transmit. So it's entirely understandable, why people can get confused of it...”

<https://www.msnbc.com/rachel-maddow/watch/covid-tests-don-t-da-what-you-think-they-do-dr-fauci-explains-129807429766>

Ein PCR-Test misst demnach keine vermehrungsfähigen Viren, sondern virale Partikel, d.h. Nukleinsäuren. Der Test misst nicht ob man ansteckend ist, sondern ob man Partikel, die ebenso tot oder inaktiv sein können, in sich hat. Laut dem Portal Statista steht in Österreich per 17. Januar 2022 die astronomische Summe von 132,2 Millionen COVID-Testungen einer Positivrate von 1,46 Millionen gegenüber.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1093285/umfrage/testungen-und-erkrankungsfaelle-des-coronavirus-2019-ncov-in-oesterreich/#professional>

Das selbe Portal berichtete am 14. Januar 2022 für Deutschland von 94,9 Millionen Tests mit 8,2 Millionen Positivresultaten.

<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1107749/umfrage/labortest-fuer-das-coronavirus-covid-19-in-deutschland/>

Wenn man den üblichen Faktor 10 bezüglich der Bevölkerungszahl der beiden Länder anwendet, müsste die Bundesrepublik Deutschland 1,32 Milliarden Tests gemacht haben, um Österreich gleichzukommen. Oder andersrum - Österreich hat vierzehnmal so viele Tests durchgeführt, wie die Bundesrepublik Deutschland. Österreich ist damit Weltmeister bezüglich der Anzahl durchgeführter Tests. Bemerkenswert ist hierzu noch der "Effekt" der Testpositiven - Österreich hat einen Wert von 1,1% Positiven, während die Bundesrepublik Deutschland einen Positivwert von 8,6 % aufweist - in der Bundesrepublik Deutschland wurde also achtmal gezielter getestet.

Hinzu kommt, dass die Testresultate keinesfalls evaluiert werden. Nachdem Tests in Österreich gratis sind, kann jeder nach Belieben wiederholt testen. Es wird nicht etwa dargestellt, wie oft dieselbe Person ein Ergebnis abliefern. Wie Dr. Fauci erwähnt, ist die Wahrscheinlichkeit, dass man unbestimmte Zeit nach einer Infektion noch positiv ist, relativ hoch. Daraus ergibt sich die Möglichkeit, dass länger zurückliegende Infektionen ebenso erfasst werden. Problematisch ist dabei die Tatsache, dass es keinerlei konkrete, wiederholte Überprüfung seitens des BMSGPK in den Labors gibt. Es gibt auch keine bindenden Vorgaben. Eine Recherche ergab, dass je nach Auswertungsverfahren unterschiedlich viele Zyklen zur Feststellung der Virenpartikel durchgeführt werden. Auch scheint es keine klare Anweisung zu geben, wie viele Zyklen standardmäßig gefahren werden müssen/dürfen. Diese Unsicherheiten produzieren invalide Ergebnisse, werfen Fragen auf und nähren Spekulationen.

Spekulationen nährt auch die Tatsache, dass ein Großteil der PCR-Tests von einem Labor getätigt wird, das sich im Verbund mit rasch wechselnden Shareholdern europaweit zu einem Monopolisten zu entwickeln scheint. LIFE BRAIN-Chef Havel sah sich derartigen Vorwürfen bereits mit seiner Vorgängerfirma FUTURELAB im Jahre 2007 ausgesetzt. Die FUTURELAB Holding GmbH war schon damals "Österreichs größte Laborgruppe" und verfügte über Labors in Österreich, Tschechien, Slowakei, Rumänien, Ungarn und der Schweiz, expandieren wollte man nach Deutschland, Frankreich, Skandinavien und GUS.

<https://www.uiag.at/beteiligungen/track-record/futurelab-holding-gmbh/>

Der damalige Ärztekammerpräsident Dörner bezeichnete FUTURELAB als "Heuschrecke", scheiterte aber 2009 an einem OGH-Entscheid. Im Jänner 2010 ließ sich Dr. Havel samt der DUFF Privatstiftung im Handelsregister löschen. Die FUTURELAB Holding wurde im April 2012 in SYNLAB Holding umbenannt, welche europaweit weiter aktiv ist.

<https://www.kompany.at/p/at/196007x>

LIFE BRAIN wiederum wurde schon im Gründungsjahr 2013 von der Haselsteiner Familien-Privatstiftung mitfinanziert und ist laut eigenen Angaben einer der größten Anbieter in Italien und Österreich, und eine der am schnellsten wachsenden Laborgruppen europaweit.

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20130605.OTS0028/haselsteiner-familienprivatstiftung-investiert-in-labor-holding-lifebrain

<https://www.lifebrain.it/about-us/>

Die Expansionspläne in Wien nehmen bedenkliche Ausmaße an - Havel selbst gibt in einem KURIER-Interview an, „Die Testkapazität wird zum Jahresstart 2022 auf 750.000 bis 800.000 pro Tag nochmals spürbar nach oben geschraubt.“

Die Mitarbeiter in Penzing sind jetzt schon „mehr als 1000 aus 48 Nationen mit einem Durchschnittsalter von 27 Jahren“, es sollen weitere 600 dazukommen. Der Stress ist durch den Zeitdruck besonders hoch, schließlich will man Testresultate zeitgerecht liefern. „Die Beschäftigten sind über eine Leiharbeitsfirma (salexius Personalleasing GmbH) angestellt.“

<https://kurier.at/wirtschaft/corona-labor-lifebrain-das-grosse-geschäft-mit-der-spucke>

Ob Qualität und hygienischen Arbeiten in einem hochsensiblen Bereich (Labordiagnostik) auf diese Weise gewährleistet werden können, scheint nicht hinterfragt zu werden. Schließlich haben die Testergebnisse Auswirkungen auf persönliche Schicksale und die ökonomische Situation eines ganzen Landes (Lockdowns und andere Maßnahmen).

LIFEBRAIN wurde 2018 „um rund 700 Mio. Euro an den größten italienischen Private-Equity-Fonds Investindustrial veräußert“, und wickelte innerhalb dreier Jahre über 70 Übernahmen ab.

<https://kurier.at/wirtschaft/corona-labor-lifebrain-das-grosse-geschaeft-mit-der-spucke/401842225>

<https://wien.orf.at/stories/3113674/>

Im Juli 2021 wurde LIFEBRAIN um 1,2 Mrd. Euro an den französischen Diagnostik-Spezialisten Cerba Healthcare weiterverkauft. „*Cerba Healthcare, mit Hauptsitz in Frankreich und größerer Präsenz in Afrika und anderen Ländern Europas, ist auch global mit der Geschäftseinheit für klinische Studien zur Validierung von neuen Komponenten und Impfstoffen aktiv. Cerba Healthcare zählt zu den größten Players auf dem europäischen Diagnostikmarkt*“

<https://www.diepresse.com/6011246/cerba-healthcareuebernimmt-alles-gurgelt-laborgruppe-lifebrain>)

Der Wert von LIFEBRAIN hat sich also innen dreier Jahre - noch vor der großen Testlawine – beinahe verdoppelt. Wie hoch die Provisionen des „*bekennenden Roten Havel*“ jeweils sind, ist nicht bekannt.

<https://kurier.at/wirtschaft/corona-labor-lifebrain-das-grosse-geschaeft-mit-der-spucke/401842225>

Logistisch arbeitet LIFEBRAIN eng mit dem internationalen Konzern REWE zusammen. Besonders im IT Bereich sieht REWE enormes Entwicklungspotential durch den israelischen IT-Partner Trigo Vision, der zunehmend smarte Kunden-Features bei Pick-and-Pay und weiteren geplanten Bereichen übernehmen wird, ebenso beim Lebensmittel-Konzern TESCO UK.

<https://techcrunch.com/2021/06/16/trigo-bags-IOm-for-its-computer-vision-based-checkout-techno-rival-amazons-just-walk-aut>

In welchem Staat der Server für die Cloud der Test Daten von LIFEBRAIN schlussendlich situiert ist, und welcher IT-Anbieter wiederum diese Cloud hostet, konnte nicht eruiert werden.

In Ihrer Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 8673/J der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Mag. Christian Ragger, Peter Wurm und weiterer Abgeordneter vom 17. 1. 2022 betreffend DNA- und Patientendaten bei Gurgeltests gestanden Sie ein, „*Ein definitiver Ausschluss von etwaigen Verarbeitungsvorgängen, welche weitere interne Verwendungen, Abweichungen vom eigentlichen Gebrauch, eine Weiterleitung an Dritte oder an Empfänger im Ausland zum Inhalt haben, sowie das Unterbleiben*

gebotener Löschungen, ist faktisch nicht möglich.“ Dazu weiter: „Die Entscheidung über eine Verarbeitung in anderen Ländern als Österreich obliegt jedoch einzig und alleine dem für die Datenverarbeitung Verantwortlichen. Ein gesetzlicher Ausschluss der Bestellung von Auftragsverarbeitern durch privatrechtliche Verantwortliche, insbesondere, wenn diese in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union agieren, ist in den Öffnungsklauseln der DSGVO nicht vorgesehen.“

Die Sektoren Lifescience, DNA-analytics und Genom-Sequenzierungen sind zusammen mit gene-editing (crispr etc.) und Gentech basierter Medikation/Impfung die Gewinnmaximierung der nahen Zukunft. Auf diesem Markt werden Milliarden umgesetzt.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

ANFRAGE

- 1) Wie hoch sind die Kosten für Corona-Tests seit 2020 bis zum heutigen Tag, differenziert nach PCR und Antigentests?
- 2) Wie viele Tests wurden jeweils abgerechnet, differenziert nach PCR und Antigen-Tests?
- 3) Wie groß schätzen Sie das Volumen an Plastikmüll durch diese Tests ein? Bitte inklusive Verpackung, Versandbehältnis sowohl von China nach Europa, als auch innerhalb Europas/Österreichs anzugeben
- 4) Wie hoch sind die Kosten der Verarbeitung dieses Plastikmülls?
- 5) Wie hoch schätzen Sie den CO₂-Ausstoss ein, der auf den Transportstrecken der Testkits innerhalb Österreichs emittiert wird, ebenso wie jener CO₂-Ausstoß der Millionen Fahrten der zu Testenden zu den Teststationen mehrmals die Woche?
- 6) Das Budgetdefizit Österreichs kommt jenem Italiens gleich (<https://tradingeconomics.com/austria/government-budget>). Von 2019 (+ 0,6 % bis 2020 (-8,9 %) kam ein Verlust von 9,5 % zustande. Die Schweiz hatte im Vergleich ein Defizit von 2,4%. Wie hoch ist der Anteil der Kosten für Tests an diesem Defizit?
- 7) Wie hoch war der Anteil der Kosten für Quarantäne und Lockdowns an diesem Defizit pro positiv getesteter Person?
- 8) Warum hat Österreich 14-mal mehr Tests absolviert hat als die Bundesrepublik Deutschland?
- 9) Können Sie aufschließen, dass ein Zusammenhang besteht zwischen den politischen Vorgaben, exorbitant viele Tests zu absolvieren, und den, gewissen Parteien nahestehenden Geschäftsleuten im Testsektor?
- 10) Welche Gefahren sehen Sie in einer zunehmenden Monopolisierung medizinischer Laborleistungen im Entscheidungsbereich weniger globaler Konzerne (etwa Konzerne, die teils Leistungen mit Kausalzusammenhängen

- abdecken, wie das breite Testspektrum am Menschen, klinische Studien zur Validierung von neuen Komponenten und Impfstoffen)?
- 11) Widersprechen Sie der statistischen Logik, dass eine höhere Anzahl an Manipulationen/Vorgängen (Tests) eine höhere Wahrscheinlichkeit an Resultaten (positiver Tests) produziert?
 - 12) Die neuesten Infektionsparameter rechtfertigen weder Lockdowns für Ungeimpfte, noch die Außerkraftsetzung minimalster Sicherheitsstandards in Sachen Datenschutz Getesteter und DSGVO im Gesamten. Wie rechtfertigen Sie als Minister der Grünen das unverantwortliche Überlassen von marktrelevanten Daten an Dritte, womöglich bis in außereuropäische Staaten - ohne jegliche Kontrolle - auch in Bezug zu Ihrer Aussage vom 17. 1. 2022?
 - 13) Weshalb gibt es keine staatliche Materialprüfung der aus China gelieferten Testkits?
 - 14) Wie hoch ist die Steuerleistung von LIFE BRAIN in Österreich?
 - 15) Wie hoch ist der Umsatz von LIFE BRAIN in Österreich?
 - 16) Widersprechen Sie Dr. Fauci in dem Punkt, dass ein PCR-Test nicht misst, ob man ansteckend ist, sondern lediglich, ob man Partikel in sich trägt, und dass ein PCR-Test nicht unterscheidet, ob diese Partikel tot/inaktiv oder ansteckend/aktiv sind?
 - 17) Weshalb wird nicht zwischen Testpositiven (Partikel vorhanden, auch tote/inaktive laut Dr. Fauci) und Symptomatischen (aktive Partikel) unterschieden?
 - 18) Weshalb gibt es keine Statistik zu symptomatischen Corona-Kranken bzw. Personen im Krankenstand?
 - 19) Würde eine Statistik zu symptomatischen Corona-Kranken die PCR-Tests ad absurdum führen?



www.parlament.gv.at

9/2

