

COVID-19

2G-Farce – Impfdurchbrüche steigen schnell an

Description

[Nach dem neuesten RKI-Bericht](#) steigt der Anteil der schweren Covid-19-Fälle bei Geimpften schnell an.

Bei den über 60-jährigen sind 39,6% (Vorwoche 36,8%) der hospitalisierten Covid-19-Fälle auf wahrscheinliche Impfdurchbrüche zurückzuführen (Seite 23 des Berichts). Über alle Altersgruppen gerechnet, kommt man auf 26,5% (23,4%). Entsprechend kommt der Anteil der wahrscheinlichen Impfdurchbrüche bei Covid-19-Fällen auf Intensivstation in der Altersklasse 60+ auf 28,8% (24,1%). Laut RKI-Kommentar stellen diese Zahlen die Untergrenze dar, weil offenbar nicht alle Krankenhäuser korrekt melden. [Korrektur: Ich hatte hier leider zunächst teilweise falsche Zahlen übernommen.]

In einer aktuellen Harvard-Studie wurde ermittelt, dass Länder und Landkreise mit einem höheren Prozentsatz der vollständig geimpften Bevölkerung auch eine tendenziell höhere Anzahl an COVID-19-Fällen (pro eine Million Einwohner) haben. Es wurden Daten für die sieben Tage vor dem 3. September 2021 von 68 Ländern und 2.947 Landkreisen in den USA untersucht. Bemerkenswert ist, dass Israel mit einem Anteil der vollständig Geimpften von über 60 % der Bevölkerung in diesen sieben Tagen die meisten COVID-19-Fälle pro 1 Million Einwohner aufwies (siehe [hier!](#)).

Eine andere Studie zeigt: In Großbritannien liegen die Infektionsraten bei den Geimpften viel höher als bei den Ungeimpften (siehe [hier!](#)).

Ist nicht weit her mit der Wirksamkeit der „Impfung“. Und die Impferei hat hier in Deutschland erst im April Fahrt aufgenommen, wir liegen rund drei Monate zurück im Vergleich etwa zu Israel. Da die Wirkung der Impfung nach 4 bis 6 Monaten deutlich nachlässt, dürften die Quoten der Impfdurchbrüche in Deutschland jetzt schnell weiter steigen. Hinzu kommt der saisonale Effekt – Viren verbreiten sich in der kälteren Jahreszeit stärker, zudem sinkt die Leistungsfähigkeit des Immunsystems mit der Zeit (u.a. wegen Vitamin-D-Mangel).

Von wegen „die Impfung schützt“. Und angesichts der aktuellen Entwicklungen entlarvt sich „2G“ von selbst.

Und eine neue Broschüre des RKI vom 6. Oktober tut dazu ein Übriges (h/t [Norbert Häring](#)). Es wird nämlich behauptet: „Das Virus verbreitet sich derzeit hauptsächlich unter Ungeimpften.“ Und: „Geimpfte haben ein 2- bis 3-fach niedrigeres Ansteckungsrisiko als Ungeimpfte.“ An anderer Stelle ([Internet FAQ zu „COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen“](#)) sagt das RKI aber: „In welchem Maß die



Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden.“ Dadurch, dass Geimpfte mit Einführung von „2G“ so gut wie nicht mehr getestet werden, wird auch jeder halbwegs plausible Statistik über die Verbreitung der Infektion bei Geimpften die Grundlage entzogen. Womit ich nicht sagen möchte, das die RKI-Statistik zuvor sehr viel aussagkräftiger war.

Nicht nur, dass die "Impfung" nicht viel nutzt – in nicht wenigen Fällen kommt es auch zu gravierenden Nebenwirkungen wie im [Beitrag des Düsseldorfer Arztes Ralf Tillenburg](#) gezeigt wird.

Ergänzung:

Der Chef der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Gassen, fordert, alle Corona-Maßnahmen aufzuheben: „Es ist an der Zeit, jetzt alle Corona-Maßnahmen zu beenden – nach dem Vorbild Dänemarks“. Die aktuelle Situation in Deutschland sei vergleichbar mit der am 10. September in Dänemark, dem Ende der "Maßnahmen". Vielleicht ist sie angesichts der vom RKI deutlich nach oben korrigierten Impfquoten sogar besser, so Gassen.

Nach Aufhebung der Maßnahmen stiegen die Infektionszahlen in Dänemark nicht an, wie Lauterbach & Co seinerzeit unkten. Sie liegen weiter etwa auf einem Niveau wie in Deutschland. Auch bei Intensivpatienten oder Corona-Toten gab es in Dänemark nach Aufhebung der Maßnahmen keinen sonderlichen Anstieg.

Nachtrag:

(25.10.21) Die Impfdurchbrüche zeigen nach den drei jüngsten RKI-Wochen-Berichten folgendes Bild:

		07.10.21	14.10.21	21.10.21
	Alter	Anteil	Anteil	Anteil
Wahrscheinliche Impfdurchbrüche bei symptomatischen COVID-19-Fällen	60+	52,6%	55,4%	57,0%
	18-59	28,4%	31,6%	34,7%
	12-17	2,2%	2,6%	3,1%
	Gesamt:	27,9%	30,8%	33,7%
Wahrscheinliche Impfdurchbrüche bei hospitalisierten COVID-19-Fällen	60+	36,8%	39,6%	42,1%
	18-59	13,3%	15,3%	17,4%
	12-17	2,7%	4,0%	3,1%
	Gesamt:	23,4%	26,5%	29,8%
Wahrscheinliche Impfdurchbrüche bei COVID-19-Fällen auf Intensivstation	60+	24,1%	28,8%	29,9%
	18-59	7,7%	10,1%	12,0%
	12-17	0,0%	0,0%	0,0%
	Gesamt:	16,5%	16,0%	22,5%