

# COVID-19-Impfstoffe sind unwirksam: Unangenehme RKI-Daten und der Versuch, sie anders darzustellen

Immer vorausgesetzt, man geht davon, aus, dass die Impfstoffe überhaupt effektiv/wirksam waren.

Aber halten wir den Herstellern zugute, dass sie etwas mit einer höheren Effektivität als Saline Lösung sie hat, verkauft haben.

Nur ist die vielleicht einmal vorhandene Wirkung in einer Geschwindigkeit verschwunden, die atemlos macht. Mal ehrlich: Wir alle, die wir von Anfang an skeptisch waren, wir hätten nicht gedacht, dass das Impf-Märchen so schnell auffliegt, wie es letztlich aufgeflogen ist.

Und nun ist es soweit, dass das Robert-Koch-Institut zugeben muss, dass es bislang bereits 10.827 so genannte Impfdurchbrüche gegeben hat, also Fälle, in denen die Impfung das Gegenteil dessen bewirkt, was sie bewirken soll. Statt Schutz vor COVID-19 gibt es eine Erkrankung an COVID-19. Was das Robert-Koch-Institut in seinem neuesten Lagebericht verschweigt, ist: 6.135 dieser "Impfdurchbrüche" wurden in den Meldewochen 28 bis 31 gezählt, also 57% in den letzten vier Wochen. Diese Information, die eindeutig zeigt, dass mit zunehmender Impfung der Bevölkerung, die Anzahl der "Impfdurchbrüche" steigt, wird nicht nur unterschlagen, es wird versucht, diese Information quasi zu verstecken, in dem "kumulierte Fälle" in die folgende Tabelle eingefügt werden, die die an sich schon kaum lesbare Tabelle vollends zu einer Angelegenheit für Leute macht, die mit dem "Dekryptieren", wie es der Duden nennt, Erfahrung haben.

Tabelle 4: COVID-19 Impfdurchbrüche und Impfquote nach Altersgruppe (Datenstand 08.08.2021).

	Alter 12-17		Alter 18-59		Alter ≥60 Jahre	
	Kumuliert seit 01.02.2021 (MW 05)	MW 28-31 <sup>a)</sup>	Kumuliert seit 01.02.2021 (MW 05)	MW 28-31 <sup>a)</sup>	Kumuliert seit 01.02.2021 (MW 05)	MW 28-31 <sup>a)</sup>
<b>COVID-19 Fälle mit vollständiger Impfung<sup>a)</sup></b>	92	69	10.317	4.958	7.820	1.108
<b>Impfdurchbrüche (symptomatisch)<sup>b)</sup></b>	62	48	7.481	4.105	3.284	753
-davon Angaben zu VOC vorhanden	37	29	4.208	2.328	1.883	426
<b>Impfdurchbrüche mit Alpha-Variante (B.1.1.7) (n /%)<sup>c)</sup></b>	7/19%	1/3%	1.387/33%	15/1%	1.264/67%	10/2%
<b>hospitalisierte Impfdurchbrüche mit Alpha-Variante (B.1.1.7) (n /%)<sup>c, d)</sup></b>	0/0%	0/0%	33/1%	0/0%	320/19%	1/0%
<b>Impfdurchbrüche mit Delta-Variante (B.1.617.2) (n /%)<sup>c)</sup></b>	29/78%	28/97%	2.617/62%	2.267/97%	475/25%	404/95%
<b>hospitalisierte Impfdurchbrüche mit Delta-Variante (B.1.617.2) (n /%)<sup>c, d)</sup></b>	0/0%	0/0%	41/1%	35/2%	76/4%	59/16%
<b>COVID-19 Fälle mit klinischer Symptomatik<sup>e)</sup></b>	64.073	3.755	725.574	30.125	168.679	2.381
<b>Anteil Impfdurchbrüche unter COVID-19 Fällen [%]<sup>f)</sup></b>	0,10%	1,3%	1,0%	13,6%	1,9%	31,6%
<b>Anteil vollständig Geimpfte in der Bevölkerung (Impfquote) [%]<sup>g)</sup></b>	7,8%	-	49,1%	-	77,5%	-

- a) Anzahl der *asymptomatischen und symptomatischen* COVID-19 Fälle mit abgeschlossener Impfserie und einem Mindestabstand von 14 Tagen zwischen Erkrankungsbeginn bzw. Diagnose nach der letzten Impfung
- b) Anzahl der *symptomatischen* COVID-19 Fälle mit abgeschlossener Impfserie und einem Mindestabstand von 14 Tagen zwischen Erkrankung bzw. Diagnose nach der letzten Impfung
- c) Der Anteil weiterer Virusvarianten wird ausgewertet, ist bislang aber sehr klein und wird daher derzeit nicht berichtet
- d) Die Bezugsmenge zu diesen Angaben bezieht sich auf Fälle wo sowohl Angaben zur VOC als auch Angaben zur Hospitalisierung vorliegen. Dies führt teilweise zu geringen Abweichungen zu „davon Angaben zu VOC vorhanden“.
- e) Bezugsmenge für die Impfdurchbrüche zur Bestimmung des relativen Anteils, berechnet ab Zeitpunkt des möglichen Auftretens erster Impfdurchbrüche (Beginn Impfkampagne plus 3 Wochen Impfintervall plus 2 Wochen nach zweiter Impfstoffdosis)
- f) Zähler und Nenner berücksichtigen nur die *symptomatischen* Fälle
- g) Dazu zählen alle Impfserien in Deutschland mit 1 Dosis (Janssen-Vakzine) bzw. 2 Dosen (Moderna-, BioNTech- oder AstraZeneca-Vakzine), wenn mindestens zwei Wochen seit der letzten Dosis vergangen sind

## Wöchentlicher Lagebericht des RKI



Interessant an dieser Tabelle sind im Wesentlichen die drei letzten Zeilen, in denen die Wirkungslosigkeit der Impfung eindrücklich belegt wird, denn die Anzahl der „Impfdurchbrüche“, bei denen, die ein hohes Risiko haben, an COVID-19 zu erkranken, also bei den 60+jährigen, sie beträgt bereits 31,6%, bei denen, mit mittlerem Risiko (18-59jährige) sind es 13,6% und bei denen, die keinerlei Risiko haben (12 bis 17jährige) immerhin 1,3%. Die Prozentangaben beziehen sich auf *symptomatische* Fälle. Was in dieser Tabelle zudem fehlt, ist das, was in der Öffentlichkeit in den letzten Monaten mit so viel Brimborium verbreitet wurde: Die Effektivität der Impfstoffe nach Altersgruppen. Nutzt man die Daten für die Kalenderwochen 28 bis 31, dann kann man die folgenden Effektivitäten berechnen:

- 18 bis 59jährige – weitgehend Personen, die auch ohne Impfung kein Problem hätten: 84% Effektivität (Relative Risiko Reduktion).

- 60+jährige – die Risikogruppe: 47% Effektivität (Relative Risiko Reduktion).

Man muss wohl von einstürzenden Impf-Wolkenkuckucksheinen sprechen. Wenn man im Robert-Koch-Institut beschäftigt ist, dann darf man das aber nicht, weil sonst die ganzen Polit-Darsteller, die die Impfung als Manna in der Wüste vertreiben wollen, Amok laufen und den Kopf dessen, der die Wahrheit gesagt oder geschrieben hat, fordern. Also behelfen sich die Kocher mit einem Trick aus einer Trickkiste, die man mit Lauterkeit nicht in Verbindung bringen kann.

Wir zitieren:

Der bei weitem größte Teil der seit 01.02.2021 übermittelten COVID-19-Fälle war nicht geimpft. Durch einen Vergleich des Anteils vollständig Geimpfter unter COVID-19-Fällen mit dem Anteil vollständig Geimpfter in der Bevölkerung ist es möglich, die Wirksamkeit der Impfung grob abzuschätzen (sog. Screening-Methode nach Farrington, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8225751/>). Die nach dieser Methode geschätzte Impfeffektivität liegt für den Zeitraum 01.02. bis 08.08.2021 für die Altersgruppen 18-59 Jahre bei ca. 87 % bzw.  $\geq 60$  Jahre bei ca. 87 %. Im Gegensatz zu früheren Berichten wurde die Impfeffektivität wochenweise berechnet und der Mittelwert aus den wochenweisen Einzelwerten gebildet. Durch diese neue Vorgehensweise wird der dynamischen Entwicklung der Impfquote besser Rechnung getragen.

Haben Sie es bemerkt?

Die Kochler berechnen die Impfeffektivität auf Basis der kumulierten Werte der Meldewochen seit dem 1. Februar 2021. Die Mehrzahl der Impfdurchbrüche, 57%, das fehlende Datum, das wir dem Bericht des RKI bereits zu Beginn dieses Beitrags angefügt haben, stammt jedoch aus den letzten vier Meldewochen, 28 bis 31. Das ist, als würde man berechnen, dass der Damm, der am 12. August 2021 gebrochen und sich in die nachfolgenden Täler ergossen hat, im Zeitraum vom 1. Februar bis 12. August nur wenig geleckt hat. Es ist unlauter, trägt nicht der Tatsache Rechnung, dass sich "Impfdurchbrüche" offenkundig mehren, dass der Anteil der doppelt Geimpften, die überhaupt einen "Impfdurchbruch" erleiden können, im Zeitverlauf zunimmt, eine dynamische Größe ist, die von der Anzahl der doppelt Geimpften abhängig ist, was dazu führt, dass die Werte, die das RKI für die Effektivität berechnet, nicht nur unlauter, sondern viel zu optimistisch sind. Die tatsächliche Effektivität dürfte eher bei den Werten liegen, die wir berechnet haben.

# Share of the population fully vaccinated against COVID-19

Total number of people who received all doses prescribed by the vaccination protocol, divided by the total population of the country.



Source: Official data collated by Our World in Data. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses. Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.  
CC BY

Aber das sind noch lange nicht alle Tricks, die die Kochler anwenden, um die Impflage – vermutlich in politischem Auftrag – rosiger erscheinen zu lassen als sie tatsächlich ist. **Der Haupttrick besteht darin, sich eine Eigenart zensierter Daten zunutze zu machen.** Von zensierten Daten wird dann gesprochen, wenn ein Ereignis eintreten kann, dass Probanden in einer Stichprobe unterschiedliche Wahrscheinlichkeiten zuweist, einen Endpunkt zu erreichen. Der Endpunkt „doppelt geimpft und dennoch infiziert“, den das RKI benutzt, kann zum Beispiel von denjenigen, die einfach geimpft sind und sich anschließend infizieren, nicht erreicht werden, denn sie fallen aus der Stichprobe. Die Daten sind deshalb zensiert. Das RKI trägt dem KEINERLEI Rechnung, im Gegenteil, es wird so getan, als sei ein Impfdurchbruch nur möglich, wenn man zweifach geimpft ist, ein definitorischer Trick, der ganz offen angesprochen wird:

## Definition wahrscheinlicher Impfdurchbruch:

Ein wahrscheinlicher Impfdurchbruch ist definiert als SARS-CoV-2-Infektion (mit klinischer Symptomatik), die bei einer vollständig geimpften Person mittels PCR oder Erregerisolierung diagnostiziert wurde. Ein vollständiger Impfschutz wird angenommen, wenn nach einer abgeschlossenen Impfserie (2 Dosen Moderna-, BioNTech- oder AstraZeneca-Vakzine bzw. 1 Dosis Janssen-Vakzine) mindestens zwei Wochen vergangen sind.

Selbst ein MS-Journalismus-Rollenspieler könnte auf diese Stelle stoßen und sich an der Nase kratzen, weil durch diese Reduktion der Menge derer, die als „Impfdurchbrecher“ gezählt werden, natürlich die Situation in einem viel besseren Licht erscheint, als sie sich tatsächlich darstellt. Wenn sie aus der Gruppe der Erschossenen, alle die ausschließen, die erst nach Krankenhausaufenthalt ihren Schussverletzungen erliegen und nur die zählen, die auf der Stelle tot waren, dann sieht das Ergebnis des Massenmords etwas freundlicher aus...

Nun ist im RKI auch der ein oder andere tätig, der weiß, was er tut und der schon jetzt, für den Fall der Fälle, vorsorgen und sich den Rücken freihalten will, ob der Tatsache, dass er die Impfsituation viel rosiger darstellt als sie tatsächlich ist. Was macht ein solcher Mensch, dem der Mut fehlt, sich gegen politische Vorgaben zu stellen. Er erfindet eine Art „Salvatorische Klausel“ und schreibt sie in den Text:

“Da die Angaben zu den Impfungen der COVID-19 Fälle teilweise unvollständig sind und somit eine Untererfassung der geimpften COVID-19-Fälle wahrscheinlich ist, wird die **Wirksamkeit der Impfstoffe eher überschätzt**. Auch wenn mit der aktuellen Methodik der Mittelwert-Berechnung einer Überschätzung der Impfeffektivität entgegengewirkt wird, kann nicht ausgeschlossen werden, dass die **aktuelle Dynamik** sowohl in den Impfquoten als auch in den Infektionswahrscheinlichkeiten sowie ein möglicherweise unterschiedliches Testverhalten bei Geimpften und Ungeimpften zu Verzerrungen führen. Die hier aufgeführten Werte müssen daher **mit Vorsicht interpretiert** werden und dienen vor allem der Einordnung der Impfdurchbrüche und einer ersten Abschätzung der Impfeffektivität.”

Zum einen steht hier, dass unsere Berechnung der Effektivität der Impfstoffe wohl näher an der Wahrheit ist, denn die Kochler geben ganz offen zu, dass sie die Effektivität überschätzen. Sie lassen sich eine weitere Hintertür offen, in dem sie mit dem Wörtchen Dynamik auf die Unterschlagung der Tatsache hinweisen, dass 57% der “Impfdurchbrüche” aus den letzten vier Meldewochen stammen, während 43% über die vorausgehenden 27 Meldewochen akkumuliert wurden. Und schließlich fügen sie die Warnung zur Interpretation mit Vorsicht hinzu, die natürlich niemand in MS-Medien und kein Polit-Darsteller ernst nehmen wird, sofern sie überhaupt gelesen wird. Die Warnung dient dem Seelenfrieden derer, die genau wissen, dass sie sich für Polit-Darsteller prostituiert haben.

Quelle: <https://sciencefiles.org/2021/08/14/covid-19-impfstoffe-sind-unwirksam-unangenehme-rki-daten-und-der-versuch-sie-anders-darzustellen/>

20210815 DT (<https://stopreset.ch>)