Jens Berger hinterfragt hier die Formulierung „Pandemie der Ungeimpften“. Belegen lasse sie sich nicht. Dem RKI lägen keine Daten vor. Zahlen aus Großbritannien deuteten eher auf das Gegenteil hin: Geimpfte infizierten sich häufiger mit dem Coronavirus als Ungeimpfte. Das sei wohl auch in Deutschland so. Außerdem seien vor allem ältere Menschen betroffen. Wer also Menschenleben retten wolle, solle „nicht die Ungeimpften stigmatisieren und schikanieren, sondern die Alten schützen – egal ob geimpft oder ungeimpft“. Danke für die interessanten E-Mails. Es folgt eine Auswahl der Zuschriften, die auch ergänzende Informationen und andere Meinungen beinhalten. Zusammengestellt von **Christian Reimann**.

---

1. Leserbrief

Hallo Herr Berger,

da überall dieselben Viren rumschwirren, werden wir in Deutschland auch solche Zahlenverhältnisse bekommen. Vermutlich mit einem gewissen Offset, weil das RKI erfahrungsgemäß die Zahlen eher dem Narrativ anpasst, als dies die Gesundheitsbehörden anderer Länder vermögen.

Ihre Schlussfolgerung („Pandemie der Alten“) und der Appell diese Erkenntnis endlich einmal so gut es geht zu akzeptieren, und zu befolgen, wird leider auch in diesem Winter nicht fruchten. Ganz im Gegenteil: Um die bisherige –katastrophale- Politik weiter zu rechtfertigen, konzentriert man sich vollkommen darauf, die statistische Referenzgruppe - also die Ungeimpften- so umfassend wie möglich zu eliminieren. Und gleichzeitig die miserablen Ergebnisse der Impfkampagne zu vertuschen und in eine Erfolgsstory umzudefinieren.

Dabei ist schon bei einfacher Betrachtung der Covid-Sterbezahlen welt- und deutschlandweit erkennbar, dass sich die Situation in einer Vergleichszeitspanne 2021 gegenüber 2020 deutlich (um Faktor 1,5-1,6) verschlechtert hat. Im Gegensatz zu 2020 besteht seit dem Hochfahren der Impfkampagne eine signifikant höhere allgemeine Sterberate in unserem Land. Diese sog. Impfungen haben Nebenwirkungen und bringen vermutlich auch sehr viele Menschen um. Wobei diese Art von Pandemieauswirkungen tatsächlich verstärkt die jüngeren Bevölkerungsgruppen trifft. (Da die aktuelle Deltavariant eigentlich deutlich weniger schwere Fälle verursacht (siehe das aktuelle Verhältnis Infektionen/Tote), stellt sich allmählich die Frage, ob die Impfungen mittlerweile nicht deutlich mehr Schaden anrichten als die Viren)

Die Frage ist, wie lange solche Fakten noch unter Verschluss gehalten werden. Und dann: Wollen die von Angst erfüllten Menschen in unserem Land so etwas überhaupt noch wissen ?

Mit freundlichen Grüßen
Rolf Schwarz

---

2. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für den klarstellenden Artikel. Die Daten aus England hatte ich mir aufgrund eines Artikels auf tkp.at schon vor einigen Wochen angesehen. Wie sie m.E. richtig folgern, dürfte es in Deutschland ähnlich aussehen. Die Zahlen sind hierzulande wahrscheinlich dadurch verfälscht, dass Genesene und Geimpfte nicht getestet werden. Vor diesem Hintergrund wird vor allem die Absurdität der 2G-Regel deutlich: Geimpfte und Genesene stecken sich gegenseitig an, während Nichtgeimpfte davor bewahrt werden, indem sie ausgeschlossen werden. Die 3G-Regel scheint damit darauf angelegt sein, dass nachweislich gesunde Nichtgeimpte von den Geimpften und Genesenen angesteckt werden sollen. Vielleicht als Bestrafung? Oder hat man das nicht bedacht? Es handelt sich eher um eine Pandemie der Geimpften. Wenn schon testen, dann bitte alle.

Wie kann es sein, dass die vierte Infektionswelle die zweite Welle übertrifft? Vor einem Jahr war noch niemand geimpft und nun immerhin mindestens 2/3 der Bevölkerung. Anstatt nun nachzudenken kommt reflexartig nach dem Prinzip “Viel hilft viel” die Aufforderung zu einer weitere Impfung, begleitet vom üblichen Mediengetöse mit angstmachenden Bildern aus den Intensivstationen. “Irren ist menschlich” lautet ein alter lateinischer Spruch. Der Rest des Zitats wird zumeist weggelassen. Er lautet: “..aber im Irrtum zu verharren ist teuflisch”. Genau das passiert nun. Weiterhin wird die bundesweite Anwendung der 2G-Regel gefordert. Am Arbeitsplatz soll 3G gelten, wobei die geimpften Superspreader ungetestet bleiben. Wo ist da der epidemiologische Sachverstand z.B. eines Herrn Lauterbach?

Der hohe Anstieg der Infektionszahlen wird von den bedingungslosen Verfechtern der Impfung wahrscheinlich damit begründet werden, dass die Deltavariante viel ansteckender sei und die relativ niedrige Sterberate damit, dass so viele geimpft sind.

Die Zahlen aus England weisen aber eher darauf hin, dass die Deltavariante harmloser ist,

als seine Vorgänger. Wenn unter 100.000 Nichtgeimpften in der Altersgruppe der 70-79-jährigen etwa 70 Menschen gestorben sind, dann sind das 0,07%. Das ist weniger, als bei einer gewöhnlichen saisonalen Grippe, deren Infektionssterblichkeit über alle Altersgruppen mit 0,1% angegeben wird. Die Sterblichkeit der Geimpften ist nur 1/3 so hoch. Das ist gut, kann sich aber noch ändern, je weiter der Impfzeitpunkt zurück liegt. Dass die Impfstoffe nach einem halben Jahr keine Wirkung mehr zeigen, freut sicherlich die Pharmaindustrie. Da auch von Grippeimpfstoffen bekannt ist, dass sie bei alten Menschen schlechter wirken, als bei jungen, liegt die Annahme nahe, dass das auch bei den Impfungen gegen Sars-2 der Fall ist. Schließlich zählen die Coronaviren zu den saisonalen Erkältungsviren, auch wenn Sars-2 etwas bösartiger ist, als seine lange bekannten Artgenossen. Es gibt wissenschaftliche Hinweise darauf, dass die Impfungen gegen die Deltavariante mehr bindende als neutralisierende Antikörper hervorbringen. Sollte sich das bestätigen, dann handelt es sich um das Antibody Dependent Enhancement, ein Phänomen, das auch beim Denguefieber und bei Versuchstieren, die seinerzeit gegen Sars-1 geimpft wurden, auftrat. Insofern würde es mich nicht wundern, wenn es jetzt erst richtig losgeht unter den Geimpften.

Es ist, wie sie richtig feststellen eine Pandemie der Alten. Das ist aber nichts Neues. Das gilt für praktisch alle Erkältungsviren. Im fortgeschritten Alter gibt es immer mehr Begleiterkrankungen und daher Todesfälle, die letztlich durch einen Infekt ausgelöst werden. Das weiß jeder Arzt, der in Altersheimen tätig war.

Der kollektive Tunnelblick und die Ignoranz gegenüber wissenschaftlichen Erkenntnissen ist erschreckend und die gesellschaftlichen Folgen katastrophal.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. C.

---

3. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

erneut vielen Dank für eine weitere grossartige Korrektur des offiziellen Narrativs. Wie sie schön darstellen, sind andere Länder ehrlicher im Umgang mit Ihrer Impfkampagne und gestehen auch ein, wenn die von Ihnen zunächst glorifizierte Lösung der ganzen Pandemie nun nicht mehr den gewünschten Effekt zeigt. Zudem sind sie auch ernsthaft am Wohl Ihrer Bürger interessiert und wollen baldmöglichst wissen, wenn Sie diesen eine weitere

Auffrischung für Ihre Immunität anbieten müssen.

Die meisten der in den britischen Daten ersichtlichen Effekte ist sicher auf die stetig und früh nachlassende Impfwirksamkeit zurückzuführen. Dies ist jetzt sehr gut in zwei grossen Kohorten aus den USA und Schweden aufgezeigt worden (1,2). Die Schutzwirkung ist dabei aufgrund des schwächeren Immunsystems und der langen Zeit seit Erstimpfung mittlerweile besonders bei den älteren Menschen schwach. Das erklärt bei diesen dann auch die geringe Impf-Wirkung bei der Verhinderung von Todesfällen und Hospitalisationen.

Eine andere sehr schöne Studie hat aufzeigen können, dass eine hohe Impfquote eben ganz und gar nicht die Fallzahlen beeinflusst und schon gar kein Ende der Pandemie bedeutet (3). Vor allem ist ein Zero-Covid mittlerweile (und eigentlich schon immer) als reine Utopie zu bezeichnen. All diesen bitteren Konfrontationen mit der Realität werden sich die Deutschen und v.a. ihre Leitartikler in den kommenden Monaten stellen müssen. Wenn man aus wissenschaftlicher Sicht anderthalb Augen zudrückt, dann lässt sich ein Nutzen von 2G/3G maximal in den ersten 2 Monaten nach Impfung oder 6 Monaten nach Infektion rechtfertigen. Dass so etwas aber keiner mitmachen wird, versteht sich von selbst. Allenfalls ist die Immunität nach dem Booster stabiler, wir werden sehen. Bevor wir das aber sehen, d.h. wissenschaftlich festellen, sollten wir in Zukunft erneute Schnellschüsse wie 2G/3G vermeiden und uns entweder alle miteinander oder gar nicht schützen.

Zwei Botschaften ergeben sich aus meiner Sicht für den Winter:

- Wir konzentrieren uns mit unserem Elan und restlichen Impfdosen auf die Risikogruppen und deren Booster und lassen die Impfunwilligen endlich in Frieden. Zudem nehmen wir die jetzige ohnehin nicht genau bekannte Impfquote zur Kenntnis und lassen v.a. die Finger von irrelevanten Personengruppen < 30 Jahren

- Wir versuchen alle zusammen und nicht gespalten noch einmal einen Winter aufeinander Acht zu geben, aber bitte ohne staatlichen und nutzlosen (4) Befehl zum Lockdown

Mit besten Grüssen und täglich neu gespannt auf grossartige Artikel auf den Nachdenkseiten,
Dr. med. Sebastian Kirsch

(1) science.org/doi/10.1126/science.abm0620
(2) papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410

(3) link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7
(4) medinside.ch/de/post/was-hat-uns-der-lockdown-gebracht

---

4. Leserbrief

Lieber Herr Berger,

vielen Dank für diesen Artikel.

Dass nach wie vor hauptsächlich die älteren MitbewohnerInnen von Corona betroffen sind, kann man auch deutlich aus den Wochenberichten (erscheint Donnerstags) des RKI und der ebenfalls wöchentlich erscheinenden Statistik „klinische Aspekte“ des RKI schon seit längerer Zeit herauslesen.
Da sind die Inzidenzen der Hospitalisierten schon seit geraumer Zeit bei den über 70 jährigen jenseits von 8 und mittlerweile schon bei 15. Auch die Fälle der schwer erkrankten und auch die Todeszahlen der über 70 jährigen, gehen dort durch die Decke.
Dies aber nur am Rande.

Was mich viel mehr zur täglichen Verzweiflung bringt ist, dass die Daten und Fakten „eigentlich“ doch relativ klar und eindeutig belegen, dass z.B. eine 2 G Regel absolut gefährlich ist und dass es sich eben nicht um eine Pandemie der Ungeimpften handelt, aber es interessiert (fast) niemanden und kein Politiker oder Experte gesteht entsprechende Fehler ein und man ändert den Kurs ?!
Im Gegenteil, die Sprache und die Anschuldigungen werden immer krasser und man spricht schon offen von „Tyrannei“ und am besten solle man doch alle Ungeimpften „gleich sterben lassen“…
Selbst solche Äußerungen werden nicht mehr hinter vorgehaltener Hand geäußert, sondern sind mittlerweile überall offen zu hören.

Wo sind wir nur hingekommen? Das frage ich mich jeden Tag.

Dennoch vielen Dank für Eure / Ihre tägliche Arbeit.

P.S. Einen Hinweis zum Artikel von Tobias Riegel: „Ramelow, Montgomery, etc. …“ habe ich auch noch.
Hr. Riegel beschreibt in seinem Artikel, dass es bei uns nur noch sehr, sehr wenige öffentliche Medien gibt, die sich zur aktuellen Corona Politik kritisch äußern würden.

Dem stimme ich unbedingt zu und man sieht ja deutlich was passiert, wenn Menschen des öffentlichen Lebens von der offiziellen Marschrichtung abweichen.
Sie werden medial zerissen und gemaßregelt!
Was mir wirklich Sorge bereitet und zwar für mich persönlich ist, dass in Österreich die rechtspopulistische FPÖ in diversen Statements (zu sehen auf Youtube), sehr gute und sehr interessante Ansätze äußern, wie man auch mit der Corona Situation umgehen könnte (z.B. Plan B), und ich diesen Punkten ohne wenn und aber zustimmen kann, obwohl ich doch eine ganz andere politische Heimat habe und mir verwundert die Augen reibe, dass es in Deutschland KEINE solchen kritischen Stimmen im Parlament gibt (außer der AFD vielleicht).
Das macht mir Angst.

Viele Grüße
Jens Biester

---

5. Leserbrief

Sehr geehrter Jens Berger,

aus ganzem Herzen vielen Dank für diesen sachlichen und aufklärenden Artikel.

Meines Erachtens trägt Ihr Artikel dazu bei, die m.E. himmelschreiende, durch (un)verantwortliche, m.E. ethisch und moralisch völlig verkommene PolitikerInnen und Leitmedien sowie auf Unsachlichkeit aufbauende, m.E. bewusst herbeigeführte Hetzte gegen Millionen Ungeimpfte (potentiell erst einmal gesunde Menschen) und die damit verbundene Zersetzung/Spaltung der Bevölkerung hinzuweisen/aufzuzeigen!

Nachmals vielen Dank dafür!

Herzliche Grüße
Andreas Rommel

---

6. Leserbrief

Lieber Herr Berger

Sie haben absolut Recht damit, die irreführenden Narrative wie „Pandemie der Ungeimpften“ anzuprangern.

Der entscheidende Kritikpunkt ist dabei m.E., dass durch solche Narrative der Eindruck entsteht, die Geimpften könnten mit 2G Regelungen „unter sich“ wieder Party machen und abwarten, bis die Pandemie unter den Ungeimpften irgendwann „auch“ endet …
Dabei wird – wie die von Ihnen angeführten britischen Daten gut zeigen – übersehen, dass sie dennoch das Virus untereinander und über private Kontakte mit Ungeimpften auch in dieser Gruppe munter weiterreichen!

Und ja – „wir haben es weder mit der Pandemie der Ungeimpften noch mit einer Pandemie der Geimpften, sondern mit einer Pandemie der Alten zu tun. Das war seit dem ersten Ausbruch in Wuhan so und das hat sich auch durch die Impfkampagne nicht geändert. Wer Menschenleben retten will, der sollte daher nicht die Ungeimpften stigmatisieren und schikanieren, sondern die Alten schützen – egal ob geimpft oder ungeimpft.“

Soweit stimme ich Ihnen absolut zu.

Was ich gerne kritisch anmerken möchte: dass Sie (zumal sehr prominent im ersten Abschnitt) mit dem Kind der unzutreffenden Stigmatisierung auch gleich das Bad der – zutreffenden – Problematik auskippen: sehr wohl sind die Umgeimpften (und auch hier gilt natürlich: altersmässig abgestuft) mehrheitlich “für sich füllende Krankenhäuser und zunehmende Sterbefälle verantwortlich“. Auch das belegen ja die von Ihnen gezeigten britischen Zahlen eindeutig.

Diesbezüglich hätte ich mir eine – vor allem: deutlich gemachtere – Differenzierung in Ihrem Artikel gewünscht.

Bei aller gerechtfertigter Kritik an unsinnigen, unrichtigen oder gar irreführenden gegenseitiger Stigmatisierungen sollte eines stets klar erkennbar bleiben: für die drohende Gefahr, dass es zur Verhinderung einer akuten Überlastung das Gesundheitssystems wieder zu verstärkten Massnahmen kommt, ist die niedrige Impfquote der zentrale und wesentliche Risikofaktor!

Mit freundlichem Grüssen
Florian Leihener

---

7. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

offensichtlich haben Sie nicht verstanden, was mit der Pandemie der Ungeimpften gemeint ist. Fakt ist, dass zwischen 75 und 90 Prozent der Corona-Intensivpatienten umgeimpft sind. Wir haben in Deutschland ca. 65 Mio. Geimpfte (oder sogar noch ein paar mehr). D.h. dass die ca. 18 Mio. Ungeimpften 75-90 % der Corona-Intensivpatienten ausmachen, 65 Mio. Geimpfte nur zwischen 10 und 25 Prozent! Daran sieht man eindeutig, dass die Ungeimpften die Mehrzahl bei der Belegung der Intensivbetten ausmachen. Daher finde ich es auch gerechtfertigt, von einer Pandemie der Ungeimpften zu sprechen. Schauen Sie bitte mal nach Südbayern. Da sind die Krankenhäuser dicht! Mit allen Konsequenzen auch für diejenigen, die nicht mit Corona in Krankenhaus müssen (und müßten). Da fahren die Sanitäter die Patienten teilweise über eine Stunde ins nächste freie Krankenhaus, da sie in den Krankenhäusern der Umgebung nicht mehr aufgenommen werden können. Und was schreibt da Ihr Kollege Her Riegel? Zitat: „Sie sind mit den realen Zahlen zu Übersterblichkeit oder Klinikbelegungen und mit dem realen Gefahrenpotenzial von Corona nicht länger zu rechtfertigen“. Woher nehmen Sie Bitteschön solche Zahlen? Mir ist es absolut unverständlich wie man so etwas behaupten kann.

Sie schreiben “Wer Menschenleben retten will, der sollte daher nicht die Ungeimpften stigmatisieren und schikanieren, sondern die Alten schützen – egal ob geimpft oder ungeimpft.“. Wie stellen Sie sich das denn vor? Wie sollen die Alten geschützt werden, wenn sie zum Einkaufen, zum Arzt oder sonst wohin müssen? Soll etwas das Pflegepersonal in den Altenheimen jeden Tag einen PCR Test machen? Die NDS sind der Meinung, dass wir mehr Dänemark wagen sollten (obwohl auch Dänemark ja jetzt wieder zu Einschränkungen übergeht!!!!!), also am besten zurück zum „normalen“ Leben und gleichzeitig sollen die Alten geschützt werden. Ein Konzept, wie das angesichts der aktuellen Infektionszahlen überhaupt funktionieren soll, das liest man auf den NDS leider nie. Das wird nämlich auch nicht funktionieren und das wissen Sie wahrscheinlich auch.

Noch eine abschließende Bemerkung zu den Kindern: alleine in Großbritannien leiden über 11.000 Kinder ein Jahr nach der Corona Infektion noch immer unter Symptomen. Das Risiko, an einer Herzmuskelentzündung zu erkranken ist bei einer Corona Infektion 6 mal höher als bei einer Impfung. Es sind weltweit über 7 Mrd. Impfdosen verabreicht worden und trotzdem soll es angeblich Jahre später Spätfolgen geben, die bisher nicht aufgefallen wären? Zudem ist Jahre später der Impfstoff schon lange im Körper abgebaut! Ich würde mein Kind sofort impfen lassen, wenn ich es könnte! Es tut mir leid, aber was man manchmal dazu auf den NDS liest ist fern jeglicher Realität und teilweise auch

wissenschaftlicher Nonsens.

Herzliche Grüße
S.P.

---

8. Leserbrief

Hallo Herr Berger,

ich lese ihre Artikel eigentlich sehr gerne. Umso mehr bin ich über Fehleinschätzungen überrascht, die sie auf Grund der Diagramme im COVID-19 vaccine surveillance report der UK Health Security Agency tätigen.

so schreiben sie: “Über alle Altersgruppen hinweg ist hier der Anteil der Ungeimpften bei den mit Covid 19 assoziierten Krankenhauseinweisungen deutlich höher als der Anteil der Geimpften. Geimpfte infizieren sich häufiger, erkranken aber seltener schwer an der Krankheit. Letzteres ist ja bekannt und wird von zahlreichen anderen Studien und Datenreihen gestützt.”

Das ist falsch, zumindest, wenn man die Daten des Reports nimmt, den Sie als Quelle nennen!

Ab einem Alter 50 Jahren ist der Anteil der Geimpften Hospitalisierten und Gestorbenen wesentlich (zum Teil um ein vielfaches) höher als der Anteil der Ungeimpften. Und damit auch die Gesamtsumme.

Die von Ihnen verwendeten Diagramme haben keinerlei zeitlichen Bezug und sind vermutlich – wie die im RKI Bericht zum Teil genannten Zahlen – über den Gesamtzeitraum der Pandemie gerechnet.

VG
Thomas Mühlberg

---

9. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

in Ihrem Artikel sagen Sie in Bezug auf den britischen Bericht:

“Um diese Daten zu bekommen, muss man daher nach Großbritannien schauen, dessen vielgescholtenes Gesundheitssystem in Sachen Transparenz und Datenqualität dem RKI ohnehin meilenweit voraus ist. Und die britischen Daten sind in diesem Punkt wirklich überraschend. Dort kann man nämlich in allen Altersgruppen über 18 klar erkennen, dass Geimpfte sich nicht etwa seltener, sondern ganz im Gegenteil deutlich häufiger mit Corona infizieren als Ungeimpfte.”

Ich denke das kann man eben nicht da die Anzahl der Geimpften in UK sehr hoch ist in höheren Altersgruppen und wir hier nicht in % überlegen. Für mich ergibt sich mehr Geimpfte = mehr potentiell Infizierte also wenn Sie die Infektionsgefahr für Un/-Geimpfte als gleich annehmen würden, ist die absolute Zahl (ob nun per 100 000 ausgedrückt oder nicht) der GeimpftInfizierten natürlich höher. Dies wird auch im verlinkten Artikel so bemerkt.

Rubrik “Interpretation of data”

“In the context of very high vaccine coverage in the population, even with a highly effective vaccine, it is expected that a large proportion of cases, hospitalisations and deaths would occur in vaccinated individuals, simply because a larger proportion of the population are vaccinated than unvaccinated and no vaccine is 100% effective. This is especially true because vaccination has been prioritised in individuals who are more susceptible or more at risk of severe disease. Individuals in risk groups may also be more at risk of hospitalisation or death due to non COVID-19 causes, and thus may be hospitalised or die with COVID-19 rather than because of COVID-19.”

Ihre Schlussfolgerung dass es eher eine Pandemie der Alten (und Schwachen/Vorerkrankten) ist, stimme ich allerdings zu. Man sollte diese Gruppen schützen anstatt die Jüngeren zu schikanieren.

MfG
Mertens Marc

Antwort Jens Berger:

Sehr geehrter Herr Mertens,
es geht hier doch nicht um die Frage, ob ein Geimpfter oder Ungeimpfter nun ansteckender ist. Es geht darum, welche Gruppe die Pandemie trägt und die britischen Zahlen zeigen nun

einmal, dass in einer Population mit hoher Impfquote die Geimpften mehr zum pandemischen Geschehen beitragen als die Ungeimpften. Das hat weniger medizinische als mehr politische Bedeutung und widerspricht ganz nebenbei dem auch hierzulande vorherrschenden Narrativ der „Pandemie der Ungeimpften“.

Beste Grüße
Jens Berger

---

10. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für Ihren unaufgeregten Beitrag. Ich stimme Ihnen als Statistikerin weitgehend zu.

Das Infektionsrisiko mit SARS-CoV-2 ist für die Geimpften in England größer als für Ungeimpfte (ausser bei den ganz jungen), wobei aber die Hospitalisierungsrate und Sterblichkeit der Ungeimpften größer ist. So weit so gut.

Für mich wirft sich sofort die Frage auf, ob die Geimpften nicht nur für SARS-CoV-2 eine größeres – ein klinisch relevant höheres – Infektionsrisiko haben, sondern auch für andere Viren und Bakterien. Es gibt in der Literatur ja bereits einige Veröffentlichungen, die eine Veränderung des angeborenen Immunsystems durch die Impfung untersucht haben und dies postulieren. Nach meinem Dafürhalten ist der Nettoeffekt offen. Man müsste vielleicht die Overallmortality zukünftig im Blick haben, aber auch die Overall Morbidity. Soweit, leider so ungut. Es gibt keine Daten. Warum?

Ich wünsche Ihnen einen angenehmen verbleibenden Arbeitstag.
Viele Grüße
Dr. A. Schäfer

---

11. Leserbrief

Lieber Jens Berger,

Ihr Artikel “Pandemie der Ungeimpften?” ist sicher eine Hilfe, um das Narrativ unserer Regierung zu hinterfragen. Sind Sie aber wirklich auf dem neuesten Stand? Hier zwei LInks:

Telegram t.me/MiriamHope Nr. 33
Hier wird (in der Mitte des Video) eine lange Liste von schweren Erkrankungen und Todesfällen bei jungen Sportlern aufgeführt. Ist auch auf youtube erhältlich. Der LInk dort.

Auf dem Telegram-Kanal “Corona Virus Informationen” vom 11. November die Botschaft eines Molekularbiologen. Sehr wissenschaftlich und eindeutig.

Auch Mike Yeadon hat einen längeren, sehr persönlichen Vortrag zur Corona-Krankheit und vor allem zur Wirksamkeit der Impfungen gehalten. Es hat den bezeichnenden Titel: Wir stehen an der Pforte zur Hölle”

Dieser Vortrag allein genügt eigentlich, um eine klare Einstellung zur Impfung zuz begründen.

Beste Grüße
Rolf Freitag

---

12. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für diesen wie immer unaufgeregten, ausgewogenen und sachlichen Artikel. Die Ungeheuerlichkeit dessen, über was da gehandelt wird (über den Zustand etwa der einschlägigen Statistik bei unszulande, über willentliche Uninformiertheit, um eben leichter wirklichkeitswidrige Narrative verbreiten zu können), ergibt sich bei so sachlicher Darstellung umso deutlicher, als wenn Sie heftige gefühlsgeladene Worte verwenden würden.

Ich erlaube mir ein paar Anmerkungen zu Gesichtspunkten, die mir in Ihrem Artikel – und vermutlich eben auch in britischen statistischen Betrachtungen – fehlen.

Die schweren und tödlichen Verläufe sind bei Alten Geimpften also seltener? Womöglich aber bloß deshalb, weil die ja todesursachenstatistisch nicht an und mit Corona erkranken

und versterben (auch falls sie doch wieder infiziert und positiv getestet sind), sondern eben an ihren diversen Grundkrankheiten, oder wenn auch das nicht passt, schlicht an ihrem Alter? Oder weil sie, wenn die Impfung ein wenig zurückliegt, wieder als Nichtgeimpfte gelten und als Nichtgeimpfte erkranken und versterben?

Und versterben demgegenüber die Nicht-geimpften bei positivem Test todesursachenstatistisch, mit und ohne auch coronatypische Symptome, nicht grundsätzlich an und mit Corona, nie aber an ihren diversen Grundkrankheiten und nie schlicht an ihrem Alter?

Und zudem: Wie werden eigentlich Todesfälle in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung bewertet? Werden die Todesursachen jemals mit der Impfung in Verbindung gebracht? Ist eine Thrombose, eine Embolie, eine Thrombozytopenie auf dem Totenschein eines Geimpften eben eine Thrombose, Embolie, usw., und fertig?

Und ganz elegant: Sind das überhaupt Geimpfte, wenn sich wegen der Kürze der Zeit seit der Impfung „die Immunität noch nicht aufgebaut haben kann“, werden solche Fälle also sowieso als Ungeimpfte gezählt?

Da Sie von britischen Zahlen ausgehen, fällt mir der Spruch ein, der Churchill zugeschrieben wird, in Sachen Statistiken …

Vielen Dank und herzliche Grüße
Konrad Wasielewski

---

13. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

besten Dank für den aufklärenden Artikel. Das ist eine sehr gute Bestandsaufnahme und kennzeichnend, welche Daten uns vom RKI vorenthalten werden.

Zur Erweiterung der Daten aus England möchte ich gerne auf einen Beitrag vom Blog von Peter Mayer aufmerksam machen, der hier einen Schritt weitergeht und die Daten der Impfschäden miteinbezieht.

tkp.at/2021/11/05/impf-daten-aus-england-negative-wirksamkeit-gegen-hospitalisierung-und-tod-sowie-infektion-ueber-30/

Über die Datenbasis kann man sicher diskutieren, aber vom Grundsatz, dem Einzelnen eine bestmögliche Basis für seine persönliche Risikoeinschätzung zu geben, finde ich den Ansatz sehr gut.

Bitte weiter so mit nichtspaltenden Informationen. Ihr macht eine super Arbeit!

Mfg
Johann Kaltenegger

---

14. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

vielen Dank für den erhellenden Blick auf die britischen Zahlen.

Sie schrieben: “Da die britischen Zahlen jedoch auch nach dem Alter der hospitalisierten Personen aufgeschlüsselt sind, fällt hier ein anderer – in Deutschland viel zu selten beachteter – Aspekt auf: Covid 19 ist unabhängig vom Impfstatus nach wie vor vor allem eine Krankheit des Alters.”

Bei mir hat die Formulierung des obigen Satzes den Eindruck erweckt, dass wir ähnliche Daten in Deutschland nicht hätten. Vieleicht ging es anderen Lesern auch so, deshalb möchte ich gerne anregen, dass Sie auch auf die Daten des DIVI-Intensivregisters verweisen, welche auch nach Altersgruppen differenziert sind.

Quelle: intensivregister.de/#/aktuelle-lage/altersstruktur (dritte Grafik) – Stand 09.11.2021 14:00 Uhr

Besonders interessant ist hier doch, dass die Dynamik der letzten Wochen auf den Intensivstationen in besonderem Maße auf die Veränderungen in der Altersgruppe 50+ zurückzuführen sind. Gleichzeitig sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene – mal wieder – kein Treiber der Entwicklung.

Da fragt man sich, warum sich mein Sohn 3x die Woche in der Schule selber testen muss

und wie es gleichzeitig sein kann, dass wir auf Arbeit putz‘sche Lust treiben und sich niemand testen lassen muss (womöglich hält der unbedarfte Arbeitnehmer das Teststäbchen für ein Reinigungsutensil für die Tastaturzwischenräume des Computers – wie praktisch – gleich mit Reinigungsflüssigkeit :-)).

Evidenzbasiertes Handeln sieht für mich jedenfalls anders aus. Es wird Zeit, dass die Politik und deren Berater die 2G-Gießkanne beiseite legen. Maßgeschneiderte Maßnahmen und vor allem auch eine an die Riskogruppen adressierte Kommunikation sind für mich jetzt vordringlich. Und bitte die jungen Leute nicht mehr behelligen!

Ich selbst bin Sportler und Trainer in einem sächsischen Turnverein und sehe durch die aktuellen Verordnungen wieder große Beeinträchtigungen des Trainings- und Sportbetriebes auf uns zu kommen. Für die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist das doch eine Katastrophe! Jeden den wir jetzt an Playstation und co. verlieren ist für mich einer zuviel. Auch solche Aspekte müssen bei der Bewertung der Maßnahmen mit einfließen.

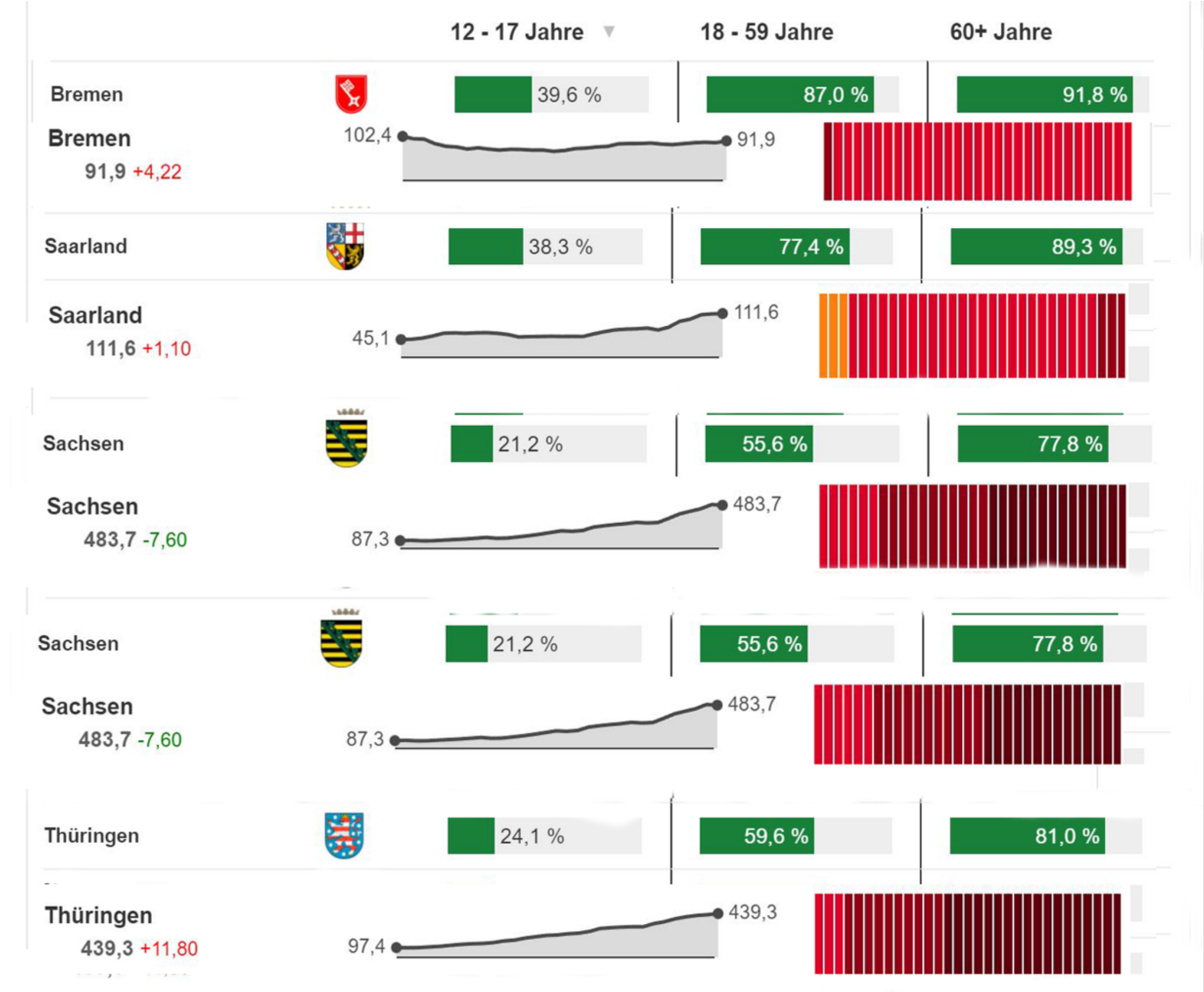
Mit freundlichen Grüßen
Carsten T.

---

15. Leserbrief

Liebe Redaktion,

ich habe mir mal die Mühe gemacht die aktuellen Impfqoten und die aktuellen Inzidenzen der Länder Bremen, Saarland, Sachsen und Thüringen zusammen zu kopieren. Wer beim Betrachten der Grafik die Korrelation zwischen den Impfquoten und den Inzidenzen nicht erkennt muss vom Pfad der Logik abgekommen sein. Ich verkenne nicht, dass das Impfen in seltenen Fällen zu schwereren Nebenwirkungen und sogar zum Tod führen kann. Wenn ich daran denke, dass ich 4 Medikamente mit jeweils langen Aufzählungen von Nebenwirkungen einnehme und in meinem Leben über die Umwelt und die Umwelt zahlreichen Stoffen mit noch nicht vollständig erforschten Wirkungen ausgesetzt bin, kann ich über die Furcht vor Nebenwirkungen nur mild lächeln. Das Anprangern des Pflegenotstands hilft aktuell nicht. Hört deshalb endlich auf Euch im Dunstkreis der Querdenker zu bewegen.



Mit nachdenklichen Grüßen
Hans Gößler

Anmerkung Jens Berger: *Lieber Herr Gößler,*

da gibt es aber noch einen weiteren Effekt, den ich im Artikel auch beschreibe. Da Ungeimpfte häufiger getestet werden als Geimpfte, gibt es bei einer gleichen Verteilung von Infizierten und Uninfizierten natürlich immer eine Korrelation zwischen der Impfquote und der Inzidenz. Dass es leider auch eine Korrelation zwischen der Impfquote und den Krankenhauseinweisungen gibt, muss man dabei jedoch auch bedenken.

Beste Grüße
Jens Berger

---

16. Leserbrief

Hallo NDS Team,

vielen Dank für Ihren Anschlussreichen Artikel. Die Erkenntnisse aus Großbritannien sind in der Tat sehr interessant. Jedoch habe ich das Gefühl, ist man diesbezüglich in Deutschland absolut Erkenntnisressistent und ich unterstelle der Politik Absicht!
Gerade im Hinblick, wie aktuell in den Medien gegen die ungeimpfte Bevölkerung geschossen wird. Da bekommen Menschen wie Lauterbach, Ramelow, Montgomery usw. eine Bühne um ihre giftigen Sprüche abzusondern: Pandemie der Ungeimpften, Tyrannei der Ungeimpften, Ungeimpfte sind unsolidarisch, Ungeimpfte sind die Treiber der Pandemie, Geimpfte werden durch die Ungeimpften angesteckt und so könnte man das fortsetzen.

Entsprechend grotesk wirkt dann eine Aussage, bezüglich einer generellen Impfpflicht in Deutschland, des Sprecher des Bundesgesundheitsministeriums Hanno Kautz: “Das, was wir im Land erleben, würde eher dazu führen, dass sich eine Spaltung vertiefen würde”. Die Spaltung ist längst da, die Gräben tief und mittlerweile merkt man im beruflichen wie im privaten, daß man als ungeimpfter Mensch nicht mehr willkommen ist.
Da kommen Aussagen wie: Ungeimpfte sollen einfach zu hause bleiben und nicht mehr in die Firma kommen, von anderen hörte ich auch schon schlimmere Aussagen, bezüglich der nicht geimpften Menschen in Firmen und Behörden.
Es weht mittlerweile ein sehr rauer Wind gegen eine Minderheit in diesem Land, die sich aktuell gegen die Impfung entschieden haben, aus welchen Gründen auch immer und ich sehe nicht, daß dem in irgendeiner Weise entgegengewirkt wird. Ganz im Gegenteil, die Fronten werden weiter verschärft und die Aggression durch die geimpfte Bevölkerung ist im Zunehmen begriffen, was in gewisser Weise auch verständlich ist, denn die Politik hat den Menschen versprochen, wenn sie geimpft sind, bekommen sie ihre Freiheiten zurück – bis heute ist das nicht der Fall! Immer wieder bekommen die Menschen zu hören, warum es keinen “Freedom Day” in Deutschland geben wird und zur Not müssen die Ungeimpften herhalten.

Ich frage mich, wie weit wollen unverantwortliche Politiker noch gehen? Sollen sich die Menschen erst gegenseitig die Köpfe einschlagen? Wollen wir Zustände, wie in den

schlimmsten Zeiten der deutschen Geschichte? Aktuell vermisse ich jegliche Vernunft in diesem Land, auch gibt es niemanden, der gewillt ist, die Grabenkämpfe einzustellen, schon gar nicht in der kommenden Bundesregierung, dort erwarte ich eher das Gegenteil!

Von unserem Leser M.Z.

---

17. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Berger,

es gibt leider noch einen ganz anderen Grund dafür, dass sich die Gespritzten sehr viel eher infizieren, als die Ungespritzten: ADE (Antibody dependent enhancement)

Dazu gab es in der FAZ im letzten Jahr diesen Artikel.

Auch der zeitliche Verlauf spricht dafür, dass wir hier die gefürchteten ADE beobachten. Es bilden sich nämlich zunächst die guten und gewünschten “Neutralisierenden Antikörper”. Die “Infektionsverstärkenden Antikörper” werden später gebildet, halten aber länger als die “Neutralisiernden Antikörper”. Deswegen gibt es in den Monaten 2-5 noch eine positive Wirkung der Impfung, danach dreht sich der Effekt um.

Das Ärgerliche ist nur, dass das Alles weder neu noch unerwartet ist, aber nun einfach unter den Teppich gekehrt wird, weil ja die Spritzung ein heiliges Sakrament geworden ist.

Mit freundlichen Grüssen
Rainer Kowallik

Anmerkung zur Korrespondenz mit den NachDenkSeiten

Die NachDenkSeiten freuen sich über Ihre Zuschriften, am besten in einer angemessenen Länge und mit einem eindeutigen Betreff.

Es gibt die folgenden E-Mail-Adressen:

- leserbriefe(at)nachdenkseiten.de für Kommentare zum Inhalt von Beiträgen.

- hinweise(at)nachdenkseiten.de wenn Sie Links zu Beiträgen in anderen Medien haben.
- videohinweise(at)nachdenkseiten.de für die Verlinkung von interessanten Videos.
- redaktion(at)nachdenkseiten.de für Organisatorisches und Fragen an die Redaktion.

Weitere Details zu diesem Thema finden Sie in unserer „Gebrauchsanleitung“.