

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

Als ich mir die Daten zur Biontech/Pfizer-Studie:

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2034577>

ansah, wunderte ich mich direkt nach den ersten Zeilen, dass sich von den geimpften Personen, die sich mit dem Virus infizierten 12,5 % erkrankten, während von denen die man als Ungeimpfte bezeichnen kann, weil sie das Placebo erhielten, nur 5,6 % der Infizierten erkrankten:

Biontech/Pfizer-Studie

bekamen den Impfstoff

	Personen	% bez. auf Gesamt	% bez. auf angesteckt
Gesamt	21.720		
angesteckt	8	0,037	
erkrankt	1	0,005	12,5

bekamen das Placebo

	Personen	% bez. auf Gesamt	% bez. auf angesteckt
Gesamt	21.728		
angesteckt	162	0,746	
erkrankt	9	0,041	5,6

Dass sich von den Geimpften statt 0,746 % nur 0,037 % mit dem Virus anstecken würden, hörte sich auch für mich gut an, aber die hohe Erkrankungsrate der Geimpften bezogen auf die tatsächlich infizierten Personen irritierte mich, weshalb ich mich intensiver mit der Studie auseinandersetze und mir vornahm später bei Vorliegen der Echt Daten einen Abgleich vorzunehmen.

Die Echt Daten Italiens sind dazu optimal geeignet, da Italiens Gesundheitswesen bzgl. der Datenerfassung gut koordiniert und digitalisiert ist.

Bezogen auf die Biontech/Pfizer-Studie hätte ich mir gewünscht, dass man das Verhalten aller Teilnehmer miterfasst hätte. Mich hätte es gerade bei einem Virus wie SARS-CoV-2 interessiert, ob die Studienteilnehmer Masken trugen, regelmäßig die Hände wuschen, Abstand hielten, etc. Bereits durch dieses Verhalten minimiert sich die Ansteckungsgefahr, deshalb wäre es interessant gewesen wie viele dieser Personen sich in der Placebo- sowie in der Impfstoffgruppe befunden haben!

Und mindestens bei den 170 Infizierten oder wenigstens bei den 10 Personen, die am Virus erkrankten, wäre es interessant gewesen generelle Gemeinsamkeiten bei Geimpften und Ungeimpften heraus zu arbeiten. Blutgruppe, Bewegung, Ernährung, Einhaltung AHA-Regeln, etc.

Die Auswahl der Personen, ob sie das Placebo oder den Impfstoff erhielten, geschah per Zufallsgenerator (Randomisieren). Dadurch kann man davon ausgehen, dass mögliche Störungen sich auf beide Gruppen gleich groß verteilen. Aber gerade bei einer so weittragenden Entscheidung wie einer Massenimpfung, wäre es mir wichtig gewesen zu wissen, ob beide Gruppen sich gleich verhalten und das auch bezogen auf ihre Lebenssituation. Wenn z. B. in der Placebo-Gruppe mehr

Zusammenfassung Auswertung Echtdaten Italien 2021/2022

Personen enthalten sind die aus beruflichen Gründen (inkl. An- und Abfahrten mit Bus und Bahn) viel in Kontakt mit anderen Personen kommen oder weil sie sich in sonstige Menschenansammlungen begeben (müssen), verfälscht es das Bild!

Ausgewählt für die Studie wurden gesunde Männer und Frauen, inklusive eine Gruppe von 196 Testpersonen mit HIV. Was mich an dem Punkt stutzig machte, diese Gruppe wurde separat beobachtet und die Daten flossen nicht in die Studie mit ein. Daraufhin fragte ich mich, ob es schon einmal etwas Ungewöhnliches in Bezug auf RNA und HIV gab. Und so ist es!

Hierzu ist eine Studie der Universität Frankfurt aus dem Jahr 2008 interessant, die sich mit RNA-Impfstoffen bei HIV beschäftigt: https://www.uni-frankfurt.de/53362293/Generic_53362293.pdf

Man stellte fest, dass die Personen, die den Impfstoff erhielten sich häufiger mit HIV infizierten als die Vergleichsgruppe, die keinen Impfstoff erhielt. Und unter anderem heißt es dort auch: *„Ein wesentlicher Grund liegt darin, dass HIV ein RNA-Genom hat, das mit einer hohen Fehlerrate kopiert wird und ständig neue Virusvarianten mit veränderten Epitopen hervorbringt!“*

Wenn dies nun auch mit SARS-CoV-2 passieren würde, dass sich zum einen Geimpfte schneller mit SARS-CoV-2 infizieren würden und noch zusätzlich das Entstehen neuer Virusvarianten befeuern, wäre eine Massenimpfung auf lange Sicht eher nicht zu befürworten gewesen.

Da in der Biontech/Pfizer-Studie noch mit angeführt wurde, dass die Erhebung von Phase-2/3-Daten zur Immunogenität des Impfstoffs und zur Dauerhaftigkeit der Immunantwort auf die Immunisierung noch im Gange ist und diese Daten ebenfalls nicht mit in der Studie aufgenommen sind, hatte die Biontech/Pfizer-Studie für mich als persönliche Entscheidungsgrundlage unbrauchbar gemacht.

Und weil es der Curevac-Gründer Ingmar Hoerr war der im Sommer 1999 entdeckte, dass RNA bei Versuchstieren eine Immunreaktion auslöst, interessierte mich die Studie von Curevac noch mehr wie die von Biontech/Pfizer, weil man bei Curevac einfach schon mehr Erfahrungen zu RNA Impfstoffen gesammelt hatte, bzw. überhaupt zum Thema RNA.

Die Ausführungen von Ingmar Hoerr im Sommer 2021 in der SWR-Sendung Nachtcafé „Wofür es sich zu kämpfen lohnt“: <https://www.youtube.com/watch?v=Kzh9ZNNjQLQ> bzgl. seines Treffens mit Bill Gates und auch dass er nach seinem Schlaganfall vermutete vom KGB entführt worden zu sein, stimmten mich nachdenklich.

Und besonders nachdenklich stimmte mich die Aussage des Studienleiters der Curevac-Impfstudie im Sommer 2021 in der Tagesschau <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/curevac-geschichte-101.html>:

„Außerdem war es ungeschriebenes Gesetz der Tübinger, die RNA möglichst pur und chemisch nicht behandelt zu verabreichen. Auch das hatte fatale Konsequenzen für CureVac, denn der Konkurrenz gelang durch ihre Modifikation der Boten-RNA eine weitaus höhere Konzentration. Der Leiter der CureVac-Impfstudie, Peter Kremsner: "BioNTech und Moderna konnten drei- bis zehnfach so hoch dosieren, dadurch, dass sie chemisch die RNA verändert haben. Bei CureVac war das Dogma, dass

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

man möglichst unverändert die RNA einspritzt, was grundsätzlich auch richtig ist, was aber leider nicht funktioniert hat."

Wenn die, die sich besser auskennen sollten, es für richtig halten keine chemischen Veränderungen an der RNA vorzunehmen, hätte unbedingt darüber öffentlich ein fachlich allgemeinverständlicher Austausch stattfinden müssen!

Bei Entscheidungen, die den Gemeinschaftstopf (Steuereinzahlungen aller Bürger und Bürgerinnen) um ein derart großes Budget erleichtern wie es im Fall der gesamten Impfstoff-Kampagne der Fall war, lohnt es sich natürlich auch immer den Weg des Geldes zu verfolgen.

Auch in diesem Fall ist das sehr interessant!

Aber das Fass will ich gar nicht aufmachen, weil mich bei dieser Auswertung der medizinische Effekt interessierte, um zum einen für mich und meine Mutter (gehört zur vulnerable Risikogruppe) eine gute Entscheidung treffen zu können und um Schlüsse ziehen zu können, die bei weiteren Pandemien wichtig werden könnten und die ich mir auch schon für diese Pandemie gewünscht hätte.

Schließlich ging/geht es um Menschenleben! Und zwar sowohl für Menschen, die mit oder am Virus erkrankten/verstarben als auch für die Menschen, die mit oder an einem ImpfsCHADEN erkrankten/verstarben und all diejenigen, die direkt wie indirekt durch die ergriffenen Pandemie-Maßnahmen erkrankten/verstarben, was alles in allem Auswirkungen auf alle hat/hatte wie Existenzbedrohung und vieles mehr. Also es ging/geht um nichts weniger als die gesamte Gesellschaft! Hinter jeder Zahl steht ein Menschleben! Jemand wie Du und ich, der Familie hat, Freunde ... ein Leben eben!

Als Delta abebbte und Omikron dominant wurde sagte Biontech-Gründer Uğur Şahin im Dezember 2021, dass mit 3 Impfungen Omikron standgehalten werden könnte, gem. der Daten der Ursprungsstudie: <https://www.tagesspiegel.de/wissen/booster-haelt-mutante-stand-impfstoff-laut-biontech-bei-drei-dosen-immer-noch-effektiv-gegen-omikron/27872138.html>

Nachdem ich die italienischen Daten ein Jahr nach Impfstart von Dezember 2021 und Februar 2022 ausgewertet habe, befürchte ich, könnte eingetreten sein, was auch die Studie der Universität Frankfurt 2008 bezogen auf den RNA-HIV-Impfstoff feststellte, dass Geimpfte sich schneller mit SARS-CoV-2 infizieren als Ungeimpfte. Wie gerade erwähnt sollte laut Herrn Şahin die 3. Impfung (der Booster) die gleiche Wirksamkeit haben wie in der Ursprungsstudie ermittelt wurde. Allerdings zeigen die italienischen Zahlen, dass sich die Wirksamkeit im Vergleich zur Ursprungsstudie in einem Bereich drastisch verschlechtert hat. Bei der Ansteckungsrate bezogen auf alle 3mal- Geimpften verschlechterte sich die Wirksamkeit um das 116-fache! Die Erkrankungsrate bezogen auf alle 3mal-Geimpften verschlechterte sich ebenfalls, aber immerhin „nur“ um das 12,5-fache!

Definitiv wäre es auch bei den italienischen Echt Daten wichtig zu wissen, wie sich Geimpfte und Ungeimpfte Personen verhalten haben. Also wie viele der Geimpften befolgten trotzdem die Regeln wie Abstand halten, Maske tragen, etc. und wie viele waren es bei den Ungeimpften.

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

Leider gibt es zu den quantitativen Angaben keine qualitativen Aussagen. Auffällig ist es aber trotzdem, dass man sich so hoch verschätzt, da man sich bei den Angaben der Ungeimpften im Vergleich zur Ursprungsstudie bei der Ansteckungsrate bezogen auf alle Ungeimpften nur um das 18-fache statt um das 116-fache verschätzt und bei der Erkrankungsrate bezogen auf alle Ungeimpften nur um das 8,5-fache statt um das 12,5-fache!

Meiner Meinung nach müsste man dringend der Frage nachgehen, ob Millionen von Menschen - generell aber speziell durch die „Booster“-Impfung – nun einem erhöhten(!) Infektionsrisiko ausgesetzt wurden und werden! Besonders um auszuschließen, dass es bei den sowieso schon vulnerablen Gruppen im nächsten Herbst nicht kritisch wird! Es bleibt zu hoffen, dass weitere Varianten, die man ggf. durchs Impfen erst ermöglicht hat (siehe Frankfurter Studie), sich immer weiter abschwächen wie Viren es bisher von Natur aus normalerweise getan haben.

Für meine Auswertungen habe ich bezgl. Verhältnis Impfstatus zu Krankenhauseinlieferung, Einlieferung Intensivstation und Tod die offiziellen Daten von L'epidemiologia per la sanità pubblica Istituto Superiore di Sanità (kurz: epicentro ISS) genutzt:

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_21-dicembre-2021.pdf

TABELLA 4 – POPOLAZIONE ITALIANA DI ETÀ ≥ 12 ANNI E NUMERO DI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI, OSPEDALIZZATI, RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA E DECEDUTI PER STATO VACCINALE E CLASSE D'ETÀ¹ (Vedi classifiche nella appendice)

GRUPPO	FASCIA DI ETÀ	NON VACCINATI	VACCINATI CON CICLO INCOMPLETO		VACCINATI CON CICLO COMPLETO DA <150 GIORNI		VACCINATI CON CICLO COMPLETO DA >150 GIORNI		VACCINATI CON CICLO COMPLETO + DOSE AGGIUNTIVA/BOOSTER
			CICLO INCOMPLETO	COMPLETO	COMPLETO	COMPLETO			
Popolazione (04/12/2021)	12-39	2.975.987	700.302	11.703.990	4.198.475	1.732.475	993.031		
	40-59	2.650.294	480.092	10.439.635	4.198.475	673.393			
	60-79	1.892.593	200.503	5.838.214	5.084.877	1.299.417			
	80+	232.077	89.484	280.862	2.106.970	1.887.408			
Totale	7.031.651	1.602.381	28.222.691	13.119.984	4.433.267				
Diagnosi di Sars-CoV-2 (19/11/2021-19/12/2021)	12-39	64.774	3.935	67.622	18.218	1.265			
	40-59	54.808	3.284	60.879	30.039	2.169			
	60-79	17.412	1.566	20.623	28.346	2.036			
	80+	3.563	334	864	9.703	2.266			
Totale	140.677	9.099	149.978	81.366	7.665				
Ospedalizzazioni (05/11/2021-05/12/2021)	12-39	162	33	365	93	7			
	40-59	1.007	60	360	333	24			
	60-79	2.321	121	1.293	1.495	89			
	80+	1.024	102	227	216	162			
Totale	5.914	316	2.965	4.047	372				
Ricoveri in Terapia Intensiva (05/11/2021-05/12/2021)	12-39	5	0	4	3	0			
	40-59	302	6	22	24	6			
	60-79	498	17	160	168	105			
	80+	65	3	39	59	4			
Totale	867	26	186	254	26				
Decessi (28/10/2021-28/11/2021)	12-39	8	0	1	1	0			
	40-59	70	3	13	10	2			
	60-79	392	22	146	106	14			
	80+	309	29	82	631	29			
Totale	879	54	222	838	46				

La copertura vaccinale qui indicata si riferisce al 21 dicembre 2021, per cui potrebbe essere inferiore a quella reale. I numeri di eventi riportati in questa tabella potrebbero non essere definitivi. Il numero di eventi riportati nel bollettino quotidiano COVID-19 prodotto da Ministero della Salute/Protezione Civile (MIS/PC) è inferiore a quello riportato in questa tabella poiché non sono stati ancora definitivi i dati di diagnosi e di decesso. I dati di diagnosi e di decesso sono definitivi a partire dal 21 dicembre 2021. I dati di decesso sono definitivi a partire dal 21 dicembre 2021. I dati di decesso sono definitivi a partire dal 21 dicembre 2021. I dati di decesso sono definitivi a partire dal 21 dicembre 2021.

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Roma, 21 dicembre 2021

Und um im Verhältnis zu den Impfungen die ImpfsCHÄDEN darzustellen, habe ich die offiziellen Daten der Agenzia Italiana del Farmaco (kurz AIFA) genutzt:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_9.pdf

Rapporto sulla Sorveglianza dei vaccini COVID-19
Rapporto numero 9 - Periodo dal 27/12/2020 al 28/09/2021

La distribuzione delle segnalazioni in base al tempo di insorgenza rispetto alla vaccinazione è riportata in tabella 2.

TABELLA 2 - Distribuzione delle segnalazioni per tempo di inizio sintomi rispetto alla data di vaccinazione

TEMPO DI INSORGENZA	N° SEGNALEZIONI	%
0 giorni	45.770	45,2%
1 giorno	28.365	28,1%
2-7 giorni	11.979	11,8%
>7 giorni	8.368	8,3%
Non definibile	3.628	3,6%
Totale	101.110	100%

Come riportato nei precedenti Rapporti, indipendentemente dal vaccino, dalla dose e dalla tipologia di evento, la reazione si è verificata nella maggior parte dei casi (76% circa) nella stessa giornata della vaccinazione o il giorno successivo e solo più raramente l'evento si è verificato oltre le 48 ore successive.

Distribuzione per gravità ed esito

L'85,4% (n. 86.361) delle segnalazioni inserite al 26/09/2021 è riferita a **eventi non gravi**, con un tasso di segnalazione pari a 103/100.000 dosi somministrate e il 14,4% (n. 14.605) a **eventi avversi gravi**, con un tasso di 17 **eventi gravi ogni 100.000 dosi** somministrate, indipendentemente dal tipo di vaccino, dalla dose somministrata e dal possibile ruolo causale della vaccinazione (la gravità non è riportata nello 0,2% delle segnalazioni, n. 144).

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

Die genauen Quellangaben sind am Ende dieser Zusammenfassung hinterlegt! Diese Zusammenfassung sowie alle Anlagen können kostenfrei und ohne jede Angabe von der Homepage www.weitsicht.rocks/frieden heruntergeladen werden. Mit „ctrl + f“ und der Eingabe Download springt man automatisch zu den gewünschten Unterlagen.

Anlage 1: Dezemberdaten

Der Dezemberbericht des epicentro ISS erfasst die Situation zur Zeit der Delta-Variante. Da die AIFA die Impfschäden pro 100.000 verabreichter Dosen angibt, habe ich zunächst die Impfschäden auf Personen umgerechnet mit der Anzahl schwerer Fälle gem. des Jahresberichtes der AIFA. Dann habe ich ermittelt wie hoch die Ansteckungsrate und Erkrankungsrate gemessen an der Anzahl der Geimpften bzw. Ungeimpften war, um letztlich ermitteln zu können wie sich ein weiteres impfen oder nicht impfen auswirken könnte.

Fazit war: Wenn man davon ausgehen könnte, dass die Daten so bestehen blieben, würde sich der positive Effekt des Impfens durch Impfdurchbrüche und -schäden ins Gegenteil verkehren und ein weiteres impfen wäre zu diesem Zeitpunkt nicht empfehlenswert gewesen!

Wichtig: Diese wie alle nachfolgenden Aussagen/Fazits sind rein quantitativ nur auf die Zahlen bezogen (sowohl auf den positiven Effekt des Impfens wie bezgl. der Gefahr des Weiterimpfens) ohne zu wissen wie hoch der Anteil bei den Geimpften und Ungeimpften war, die sich an sonstige Maßnahmen wie Maske tragen, etc. hielten.

Anlage 2: Februardaten

Der Februarbericht des epicentro ISS erfasst die Situation zur Zeit der Omikron-Variante. Auch hier habe ich zunächst die Impfschäden auf Personen umgerechnet. Da bereits bemerkt wurde, dass die Wirksamkeit des Impfstoffs nicht so lange anhält wie man gehofft hatte, wurden seitens des epicentro ISS die Daten zur Zweitimpfung unterteilt in kleiner und größer 120 Tage statt wie noch bei der Dezemberauswertung in kleiner und größer 150 Tage. Da man bei der Februarauswertung drei Stichtage für den Impfstand anbot, wählte ich den mittleren Wert vom 08.01.2022 für meine Berechnungen.

Fazit war: Losgelöst von den Dezemberdaten erscheint es bei den Februardaten (ohne einen intensiveren Blick auf die Unterteilung des unterschiedlichen Impfstatus zu nehmen) so, dass die Impfung viele Leben gerettet hat! Betrachtet man allerdings die Verschlechterung der Daten von Dezember zu Februar fällt auf, dass sich die Zahlen sowohl bei Geimpften (2,1223-fache Verschlechterung von 25.350 auf 53.801 Personen mit Impfdurchbrüchen und -schäden) als auch Ungeimpften (2,6799-fache Verschlechterung von 7.670 auf 20.555 Personen) ähnlich hoch verschlechtert haben. Bei einem Weiterimpfen zu diesem Zeitpunkt muss mit berücksichtigt werden, dass die schweren Fälle durch Impfschäden unter 22,3 pro 100.000 Dosen liegen sollten, sonst kommt es auch hier zum gegenteiligen Effekt.

Zusammenfassung Auswertung Echtdaten Italien 2021/2022

Anmerkung: Auf Anlage 3 liste ich die Anzahl der Impfschäden gem. der Monatsberichte der AIFA. Dort sieht man, dass es auch schon Perioden gab in denen bis zu 44 Impfschäden pro 100.000 Dosen (Feb. 2021) erfasst wurden.

Anlage 3: Effektivitätsvergleich 1

Neben der Auflistung der Anzahl der Impfschäden pro Monat und einer Personenbezogenen Umrechnung der einzelnen Impfschaden-Diagnosen (von klinisch relevant über Invalidität bis verstorben) überprüfe ich bei diesem Effektivitätsvergleich wie sich die Wirkung der Impfung über die Anzahl der Impfungen entwickelte.

Fazit war: Lag die zweite Impfung weniger als 120, bzw. 150 Tage zurück verringerten sich die Einlieferungen ins Krankenhaus, ebenso auf die Intensivstation und auch die Anzahl der Verstorbenen im Vergleich zu den Daten nach der ersten Impfung. Lag die zweite Impfung allerdings mehr als 120, bzw. 150 Tage zurück überschritten diese Daten jene nach der ersten Impfung. Die dritte Impfung konnte diesen Negativtrend im Dezember auffangen, erreichte aber nicht mehr die Werte wie wir sie nach der ersten oder zweiten Impfung sahen, wenn diese weniger als 120, bzw. 150 Tage zurück lag. Im Februar wird mit der 3. Impfung allerdings selbst der Negativtrend nicht mehr aufgehalten. Bei der Gesamtbetrachtung von Krankenhauseinlieferung, Intensivtherapie und Verstorbenen verschlechtert sich der Trend, wenn auch nur um 0,02 % (1,453 zu 1,433).

Anlage 4: Effektivitätsvergleich 2

Bei diesem Effektivitätsvergleich habe ich nun die Prozentsätze aus Dezember und Februar direkt gegenüber gestellt: Beginnend mit der Anzahl der angesteckten Personen bezogen auf die Gesamtzahl der Ungeimpften und der Geimpften mit ihren unterschiedlichen Impfstadien. Da bereits dieser Abgleich zeigte, dass bei den Geimpften die Infektionen von Dezember auf Februar um das 10fache und bei den Ungeimpften „nur“ um das 6,6fache anstiegen, interessierte mich auch die Gegenüberstellung der Zahlen wie viele Personen bezogen auf die Infizierten erkrankten und wie diese Zahlen im Abgleich zur Ursprungsstudie aussehen würden.

Fazit war: Das Virus wurde von der Delta-Variante zur Omikron-Variante ansteckender, merkwürdigerweise mehr für Geimpfte als für Ungeimpfte. Was mich nochmal an die Frankfurter Studie erinnerte. Aber das Virus schwächte sich bzgl. der Erkrankungen, die aus den Infizierungen resultierten, generell ab, sowohl für Geimpfte wie Ungeimpfte! Die Aussage von Biontech, dass der Booster bei Omikron die gleiche Wirksamkeit entfalten würde wie in der Ursprungsstudie dokumentiert, spiegelte sich in den Zahlen nicht wieder. Der Personenkreis, der 3 Impfungen erhalten hatte, infizierte sich 116-fach häufiger als man aufgrund der Studie hätte erwarten können und erkrankte 12,5-fach häufiger. Bei den Ungeimpften verschätzte man sich lediglich um das 18- und 8,5-fache! Letztlich lässt sich sagen, dass meine Anfangsirritation bzgl. der Erkrankungsrate der infizierten Geimpften von 12,5 % in der Biontech/Pfizer-Studie zum Glück sich in den Echtdaten nicht bestätigen ließ, aber die Zahlen in der Gesamtauswertungen werfen einiges an weiterem Überprüfungsbedarf auf! Vor allem, wenn man befürchten muss, dass sich unter den Geimpften ein großer Anteil intensiver an die AHA-Regeln gehalten hat, weil dies die Zahlen dann meiner Meinung nach noch brisanter machen würde!

Zusammenfassung Auswertung Echtdaten Italien 2021/2022

Gesamtfazit:

Eine Technokratie wie u. a. von Herrn Draghi angestrebt, scheint auf den ersten Blick eine gute Lösung zu sein. In Wikipedia wird Technokratie wie folgt definiert: Unter Technokratie wird heute eine Form der Regierung oder Verwaltung verstanden, in der alle Entscheidungen auf vermeintlich sozial neutralem wissenschaftlichem und technischem Wissen aufbauen.

Leider suggeriert eine Technokratie, dass es nur eine richtige Lösung gibt - die wissenschaftlich fundierte. Aber das Hauptmerkmal der Wissenschaft ist es, dass sie ergebnisoffen ist! Es werden Thesen (Annahmen) aufgestellt, die dann durch empirisches Material (methodisch systematische Sammlung von Daten) überprüft werden und dann werden sie verifiziert (bestätigt) oder verworfen. Wissenschaft ist ein herantasten an die Wahrheit und kann mehr als eine Lösung hervor bringen und immer wieder zu neuen Ergebnissen kommen. Wissenschaft zeichnet sich dadurch aus, dass sie im Grunde keine Endgültigkeit kennt. Maximal erreicht man "endgültige" Zwischenergebnisse, die solange Gültigkeit haben bis es weitere Entdeckungen gibt.

Eine Technokratie müsste demnach also ergebnisoffen sein. Dann würde allerdings die Verwaltung an ihre Grenzen stoßen!

Dass so viele Menschen eine Technokratie wie eine Diktatur empfinden, hängt damit zusammen, dass die Technokratie wenig bis keinen Raum für Empathie lässt und dass sie zudem die demokratische Debatte unterbindet. Das ist aus mindestens zwei Gründen existenzgefährdend für Gesellschaften.

Debatten können zu wichtigen Thesen führen, die sonst übersehen würden, denen aber unbedingt nachgegangen werden müsste. Gefährlich wird es ab dem Moment, wenn die als richtig angenommene Lösung nicht funktioniert oder sogar noch zu einer Verschlechterung der Situation führt.

Und die Durchsetzung der Technokratie erfordert (gewollt wie ungewollt) Zwang und Bestrafung und das außenvorlassen einiger Bevölkerungsgruppen bis hin zu deren Kriminalisierung. Dass es dann in einigen Teilen der Bevölkerung zur Radikalisierung kommt, ist kaum zu vermeiden.

So wie die "Studie" von Biontech/Pfizer aufgebaut war, hätte sie mir, wenn ich Entscheidungsträger gewesen wäre, nicht gereicht eine Massenimpfung anzuordnen! Die Anzahl der Probanden war zu gering, das Verhalten aller Probanden hätte detailliert mit erfasst werden müssen und unbedingt hätte man überprüfen müssen, ob auch durch diesen RNA-Impfstoff ständig neue SARS-CoV-2 Virusvarianten mit veränderten Epitopen entstehen.

Leider hat man nicht erst weiteres empirisches Material gesammelt, sondern die Massenimpfung basierend auf den Ergebnissen der Biontech/Pfizer-Studie durchgeführt. Die Daten der Phase 2 und 3 flossen nicht mit in die Studie ein, die aber zur Verifizierung einer These zwingend(!) erforderlich

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

sind. Die am 10. Dezember 2020 vorgelegte Studie von Biontech/Pfizer führte am 21. Dezember 2020 zur bedingten Impfstoff-Zulassung der Europäischen

Kommission: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_20_2466

Ich empfand diese Entscheidung verantwortungslos, leider konnten dazu weder öffentlich noch im Familien- und Freundeskreis sachliche Debatten geführt werden.

Nun sind die Echt Daten das empirische Material, was wir nutzen können und sollten!

Wären die Daten wie von der Biontech/Pfizer Studie aufgeführt eingetreten, dann hätten sich ungeimpfte Personen 20mal häufiger anstecken müssen und 8mal häufiger erkranken als geimpfte Personen. Sieht man sich die Echt Daten aus Februar 2022 an, steckten sich 5,638 % der Geimpften und etwas mehr als doppelt so viele ungeimpfte Personen an (13,193 %). Mit der Erkrankung ist es ebenso (Geimpft: 1,259 % / Ungeimpft: 2,644 %)!

Die THESE(!) der Biontech/Pfizer Studie, dass Ungeimpfte sich 20mal häufiger anstecken, etc. konnte anhand der italienischen Echt Daten nicht verifiziert werden!

Das italienische Gesundheitssystem so wie auch einige andere Gesundheitssystem in Europa hatten die Problematik, dass sie sich bereits in Zeiten "normaler" Auslastung am Leistungs limit befinden. Im Katastrophenfall werden Krankenhäuser somit unweigerlich zum Nadelöhr!

Damit dieses Nadelöhr nicht zu kollabieren drohte, entschloss man sich mit der Massenimpfung zu einer weiteren Nadelöhr-"Taktik" und dass auch noch ohne die Konsequenzen gut abschätzen zu können!

Impfungen sind eine großartige Errungenschaft der medizinischen Forschung! Sie müssen aber nicht für jede Pandemie die beste Lösung sein. Selbst der Virus A/H1N1 schwächte sich im Verlauf von 2 Jahren ohne Impfungen so ab, dass die spanische Grippe ihren Schrecken verlor!

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

Quellen italienische Echt Daten

Durchgeführte Impfungen

L'epidemiologia per la sanità pubblica Istituto Superiore di Sanità (<https://www.epicentro.iss.it/>)

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_21-dicembre-2021.pdf

https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Bollettino-sorveglianza-integrata-COVID-19_9-febbraio-2022.pdf

Impfnebenwirkungen und Impfschäden

Agenzia Italiana del Farmaco (<https://www.aifa.gov.it/>)

Bericht 1:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_1.pdf

Bericht 2:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_2.pdf

Bericht 3:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_3.pdf

Bericht 4:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_4.pdf

Bericht 5:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_5.pdf

Bericht 6:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_6.pdf

Bericht 7:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_7.pdf

Zusammenfassung Auswertung Echt Daten Italien 2021/2022

Bericht 8:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_8.pdf

Bericht 9:

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_9.pdf

Bericht 10 (Jahresbericht):

https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_annuale_su_sicurezza_vaccini%20anti-COVID-19.pdf

Intensivbetten Italien

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (<https://www.agenas.gov.it/>)

<https://www.agenas.gov.it/covid19/web/index.php?r=site%2Fgraph3>