

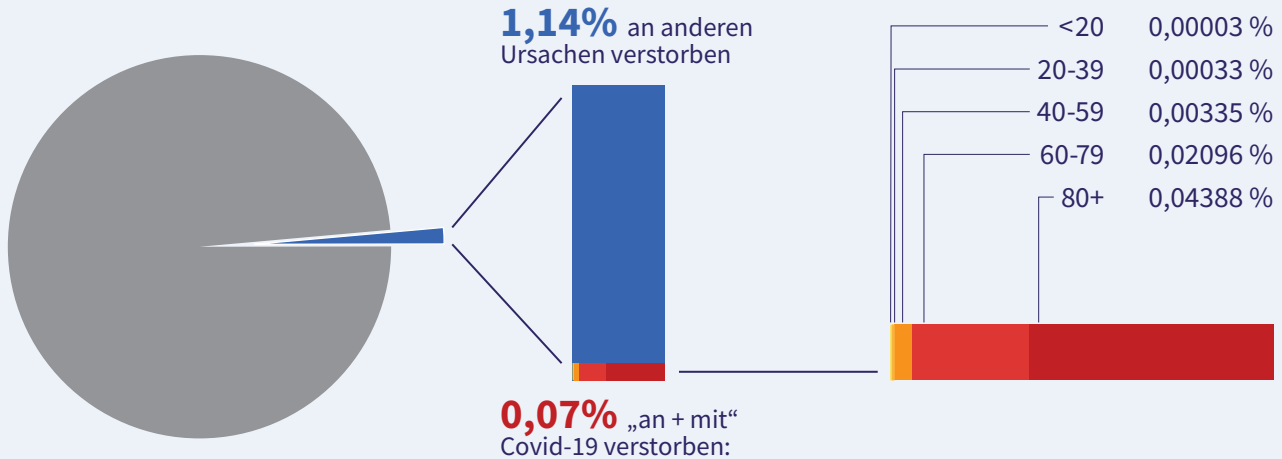


Wie gefährlich ist Covid-19?

Todesfälle in Relation

zur Gesamtbevölkerung: **1,21%**

davon sind:



2020 und 2021 sind im Durchschnitt 0,07% „an“ oder „mit“ Covid-19 gestorben. Davon waren nur 5,4% jünger als 60 Jahre.

Von 83 Millionen Menschen sterben jährlich rund **eine Million**. Davon sind in den beiden vergangenen Jahren jeweils **ca. 60.000** an und mit Covid-19 verstorben,

deren **mittleres Sterbealter 81 Jahre** betrug. Im Wesentlichen entspricht dies der durchschnittlichen Lebenserwartung.

Wieso wird Covid-19 bei diesen geringen Sterberaten weiterhin als derart gefährlich dargestellt?

Wieso wird bei dieser Altersverteilung der Todesfälle eine allgemeine Impfpflicht diskutiert?

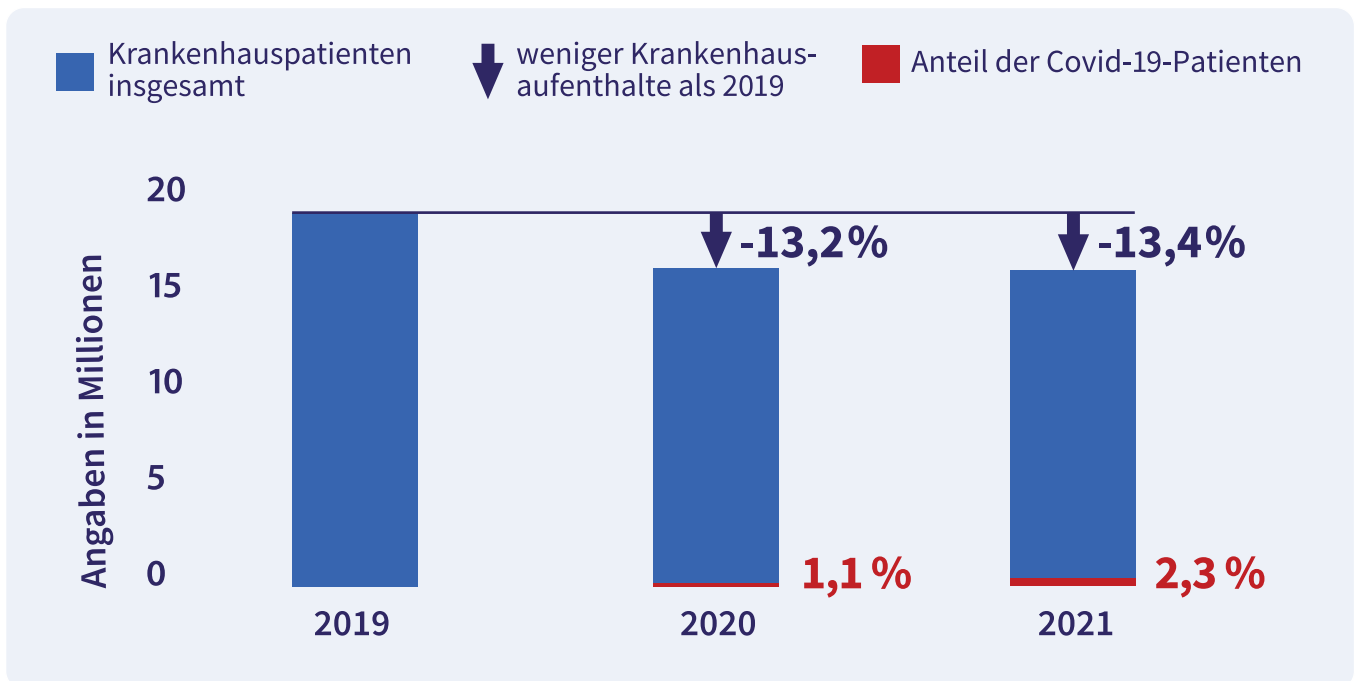
Verwendete Datenquellen: Robert-Koch-Institut [Klinische Aspekte 05.01.2022], genesis-destatis.de [Bevölkerungszahlen und Sterbezahlen]

Mehr Informationen: Wissenschaft für die Gesellschaft, www.wiges.org
Quellen und weiterführende Informationen: www.wiges.org/gefaehrlichkeit-c19/





Überlastung des Gesundheitssystems?



2021 waren nur **2,3%** aller Patienten Covid-19 Patienten bei insgesamt **13,4% weniger** Krankenhausaufenthalten als 2019.

Auch die Belegung der Intensivbetten ist ungeachtet der Covid-Patienten im wesentlichen konstant, sogar leicht rückläufig, und liegt etwa **10% unterhalb** des Maximums im April 2021.

Seit 2020 wurde die Intensivbetten-Kapazität um ca. **27% der Intensivbetten reduziert**. Es gab, wie bei früheren Grippewellen, Überlastungen einzelner Krankenhäuser, aber die vielfach befürchtete systemweite Überlastung ist ausgeblieben.

Warum wird behauptet, das Gesundheitssystem sei überlastet, wenn wir von einem Patientenrückgang von 13% sprechen?

Warum wurde der Abbau der Intensivbetten nicht verhindert?

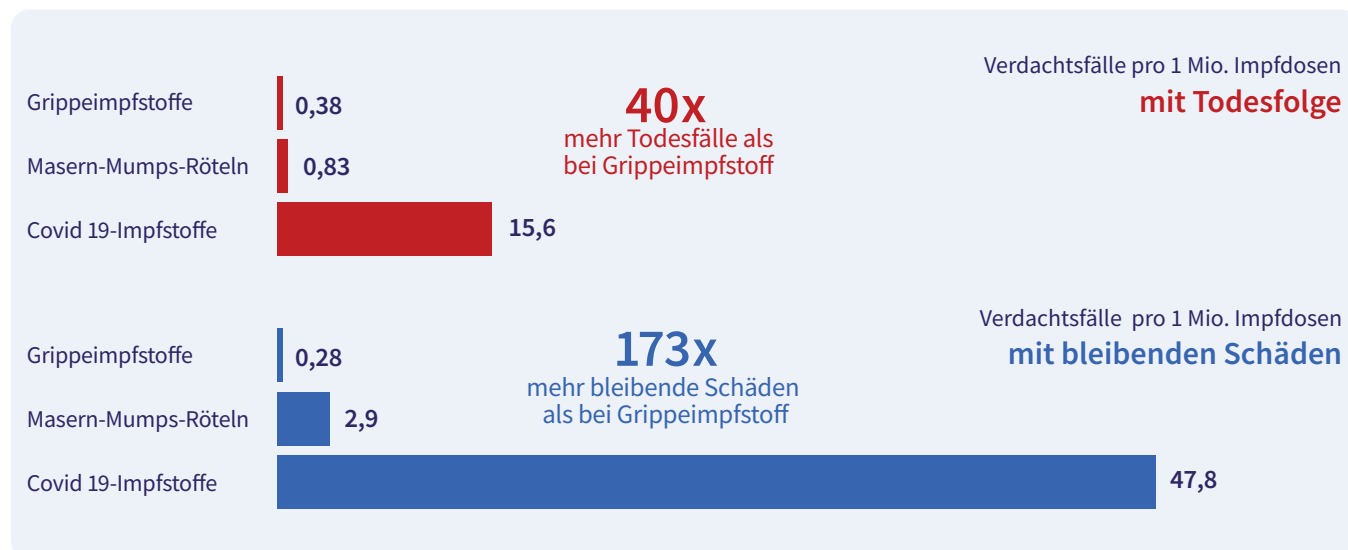
Verwendete Datenquellen: DIVI-Intensivregister [RKI], IGES Arzneimittel-Atlas, InEK - Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

Mehr Informationen: Wissenschaft für die Gesellschaft, www.wiges.org
Quellen und weiterführende Informationen: wiges.org/gesundheitsystem/





Welche Risiken bergen die Impfstoffe?



40x höheres Risiko „Todesfolge“ als bei Grippeimpfstoff
173x höheres Risiko „bleibende Schäden“ als bei Grippeimpfstoff

1. Wenn die Impfstoffe „effektiv und sicher“ sind, wieso häufen sich die Verdachtsmeldungen zu schwerwiegenden Vorfällen und Todesfällen in den offiziellen Nebenwirkungs-Datenbanken?

2. Die hohe Anzahl von Nebenwirkungsmeldungen sind in den USA und der EU gleichermaßen zu beobachten.

Andere Medikamente wären schon längst gestoppt worden.

Impfstoffe gegen:

	Grippe	Masern	Covid 19
Mio. Impfdosen	155	21	149
Bleibende Schäden	44	59	7.309
Todesfälle	59	17	2.255

Warum ignorieren Politik und Medien diese wichtigen Alarmsignale?

Wie werden Sie als Politiker, Entscheidungsträger oder Arzt mit den Konsequenzen leben können, die sich aus einer allgemeinen Impfpflicht ergeben?

Verwendete Datenquellen: Paul-Ehrlich-Institut [Sicherheitsbericht 07.02.2022], Paul-Ehrlich-Institut [Arzneimittelsicherheit/Pharmakovigilanz/UAW-Datenbank], Arzneimittel-Atlas [Arzneimittel/Impfstoffe]

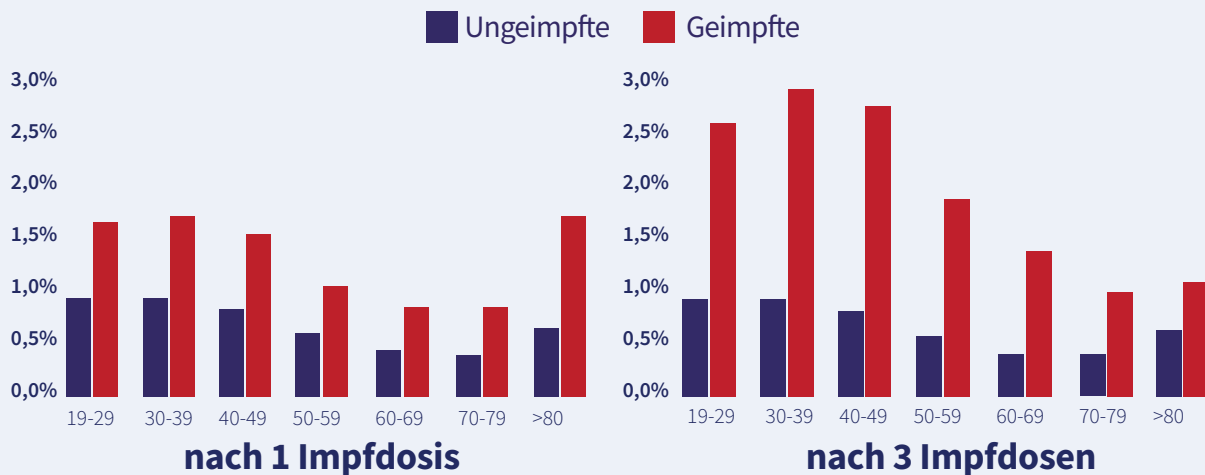
Mehr Informationen: Wissenschaft für die Gesellschaft, www.wiges.org
Quellen und weiterführende Informationen: www.wiges.org/impfnebenwirkungen





Schützen die Impfungen gegen Übertragung und Infektion?

Vergleich Ansteckungen zwischen Ungeimpften und Geimpften (Ansteckungshäufigkeit in % nach Altersgruppen)



Die Grafiken zeigen den Prozentanteil der Menschen in der jeweiligen Gruppe, die sich angesteckt haben. Die unterschiedlichen Gruppengrößen von Geimpften und Ungeimpften wurden damit berücksichtigt.

Datenquellen: u. a. UK Health Security Agency, *Covid-19 vaccine surveillance report*, KW 5-8, siehe www.wiges.org/fremdschutz

Geimpfte stecken sich **doppelt so oft an, wie Ungeimpfte. Bei mittleren Altersgruppen steigt die Ansteckungsrate sogar mit jeder weiteren Impfdosis.**

Die beiden Grafiken wurden anhand neuer, offizieller Daten der "UK Health Security Agency" erstellt. Sie zeigen, dass **die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung bei Geimpften höher** ist als bei Ungeimpften und sogar in den meisten untersuchten Altersgruppen nach der dritten Impfung

deutlich zunimmt. Fremdschutz ist wesentlicher Bestandteil einer Impfung. Im aktuellen Fall der Omicron-Variante **bewirkt die Impfung sogar das Gegenteil von Fremdschutz**: mit jeder zusätzlichen Dosis der Covid-19-Impfungen erhöht sich die Übertragungswahrscheinlichkeit.

Wie kann die Forderung nach Impfpflicht aufrecht erhalten werden, wenn Impfstoffe keinen Fremdschutz bieten - sondern offenbar das Gegenteil leisten?

Wie kann eine Impfung eine bedingte Zulassung behalten, wenn sie einen negativen Effekt bezüglich Fremdschutz aufweist?

Verwendete Datenquellen: Berichte der UK Health Security Agency: COVID-19 vaccine surveillance report, Week 9
Weekly national Influenza and COVID-19 surveillance report, Week 9

Mehr Informationen: Wissenschaft für die Gesellschaft, www.wiges.org
Quellen und weiterführende Informationen: wiges.org/fremdschutz

