

Impfstoffe, Impfdurchbrüche und Herdenimmunität - Bringt uns die Impfpflicht die Normalität zurück?

Immer stärker wird der Druck auf die Ungeimpften, sich endlich impfen zu lassen, solidarisch zu sein und auch dazu beizutragen, daß andere geschützt sind und die Pandemie bald endet. „Die Pandemie hört erst auf, wenn alle geimpft sind, in allen Ländern.“ Daß wir noch im Ausnahmezustand leben müssen, liegt also nur daran, daß weiterhin zuviele die Impfung verweigern, die Herdenimmunität verhindern und damit die weitere Ausbreitung des Virus ermöglichen. Die allgemeine Impfpflicht ist deshalb „eine ganz entscheidende Weichenstellung im Kampf gegen Corona“, der erst siegreich sein kann, wenn 100% der Menschen geimpft sind. Es sind aber in manchen Ländern wie Gibraltar schon 100% geimpft und auch in Deutschland regional, z.B. in Bremen bereits über 80%. Hinzu kommen noch ein paar Genesene, die auch immun sind, so daß damit etwa die für die Herdenimmunität nötigen 85% Immunisierte erreicht sind, die erforderlich sein sollen, um die Pandemie erfolgreich einzudämmen. Müßte man da nicht eigentlich schon einen positiven Effekt der Impfung erkennen? Was könnte Skeptiker mehr überzeugen, als unwiderlegbare Erfolge der Maßnahmen und ganz besonders der Impfung? Wie sehen aber die Parameter der epidemischen Lage in Bremen heute im Vergleich zu vor einem Jahr aus?

Lag die Inzidenz am 10.12.2020 bei 112, so liegt sie heute, am 9.12.2021 bei 216 und damit knapp doppelt so hoch wie vor einem Jahr. Wurden am 17.12.2020 33 Covidpatienten intensivmedizinisch behandelt, so sind es heute 34. Bis zum 27.11.2020 gab es in Bremen 118 Corona-Tote, bis heute sind 430 Menschen an oder mit Corona gestorben. Zieht man die 118 des Jahres 2020 von der Gesamtsumme ab, ergibt sich eine Differenz von 312 Verstorbenen für das Jahr 2021. Das sind doppelt so viele wie im Pandemiejahr 2020 ohne Impfung. Die Parameter der Pandemie haben sich in Bremen nach mehr als 1,5 Jahren Eindämmungsmaßnahmen, fast einem Jahr Impfungen und einer Immunisierung von fast 85% der Bevölkerung nicht etwa nur nicht verbessert, sondern sie sind teilweise doppelt so schlecht.

Dasselbe Bild ergibt sich beim Blick auf die Zahlen für ganz Deutschland. Im Vergleich zum Vorjahr liegt der Anteil positiver Tests an den insgesamt durchgeführten Tests am Jahresende jede Woche doppelt bis dreimal so hoch wie 2020. Hat im letzten Jahr eine Inzidenz von 50 oder 100 die Angstskala noch an den Anschlag getrieben, so müssen wir heute mit einer Inzidenz von 500 leben. Noch interessanter ist der Blick auf das Intensivbettenregister: Ende April 2020 gab es 31000 Intensivbetten, 19000 davon waren belegt, 2400 davon, also 12,6% mit Covidpatienten. Am 4.12.2020 hatten wir 24600 Intensivbetten + 11300 Notfallreserve, also theoretisch 35900 Betten, von denen 20600 belegt waren. Der Anteil Covidpatienten daran betrug 4000 oder 19,4%. Am 4.12.2021 gab es nur noch 22000 Intensivbetten + 8400 Notfallreserve, also theoretisch 30400 Betten. Davon waren 19600 belegt und von diesen 4800 Covidpatienten, mithin 24,5%. Während ohne Notfallreserve die Anzahl der vorhandenen Intensivbetten seit Beginn der Pandemie stetig abnahm, blieb ihre Belegung mit ca. 20000 Patienten durchgehend konstant. Der Anteil der Covidpatienten stieg jedoch stetig von 2400 Ende April 2020 über 4000 im Dezember 2020 auf aktuell 4800 an. Ihr Anteil an der Gesamtheit der Intensivpatienten hat sich damit von 12% auf 24% verdoppelt, obwohl auch bundesweit bereits 70% vollständig immunisiert sind.

Wer meint, das läge alles nur an den Ungeimpften: „Vor allem Ungeimpfte sind betroffen. Ungeimpft sein ist ein echtes Risiko.“, der muß sich einerseits von seinem gesunden Menschenverstand fragen lassen, ob es plausibel ist, daß eine doppelt bis dreimal so große Leistung mit nur noch einem Drittel der Belegschaft erbracht werden kann, zumal sich gerade dieses Drittel im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert hat, sondern

im selben Zustand ist wie Ende 2020 noch alle. Eine Veränderung kann ja nicht durch das verursacht worden sein, was gleich geblieben ist. Andererseits muß er zur Kenntnis nehmen, daß bei den über 60 Jährigen, die eine Impfquote von fast 90% erreicht haben, rund die Hälfte der Hospitalisierten, der Intensivpatienten und der Verstorbenen und über 70% der symptomatischen Fälle vollständig geimpft sind. Der Begriff Impfdurchbruch ist nichts weiter als eine euphemistische Wortneuschöpfung, die suggerieren soll, es handele sich um seltene Einzelfälle. Aber wo die Hälfte betroffen ist, kann man nicht mehr von Einzelfällen sprechen. Wir kommen nicht umhin festzustellen, daß diese Impfstoffe Versager sind, die eben nicht wirken, wies uns versprochen wurde.

Wenn das primäre Ziel der Regierungspolitik wäre, die Arbeitslosigkeit zu beseitigen oder wenigstens drastisch zu senken, und nach gut einem Jahr müßte man feststellen, daß sie zwei- bis dreimal so hoch ist wie vor den speziell für diesen Zweck entwickelten Maßnahmen, dann sollten diese Maßnahmen mal evaluiert und überprüft werden. Man müßte prüfen, ob die Methode, die man anwendet, geeignet ist, das angebliche Ziel zu erreichen, ob sie überhaupt wirksam ist und an welchen Kriterien wir ihr Scheitern feststellen können. Es stellt sich die Frage, ab wievielen Monaten Hygienemaßnahmen und Maskentragen denn die positiven Wirkungen beginnen, man endlich etwas von der erfolgreichen Eindämmung der Ausbreitung des Virus sieht, ab welcher Impfquote mit wievielen Auffrischungsimpfungen man denn etwas vom jahrelangen, vollständigen Schutz der Impfstoffe spürt?

Aber dieser Schutz wird ja selbst von den obersten zuständigen Behörden gar nicht mehr behauptet. Sowohl das für die Zulassung und Sicherheit von Impfstoffen zuständige Paul-Ehrlich-Institut, als auch das Robert-Koch-Institut haben ihre Aussagen zur Wirkung der Impfstoffe mehrmals korrigiert und relativiert. Am 15.8.2021 verkündete das PEI: „COVID-19-Impfstoffe schützen vor Infektionen mit dem SARS-CoV-2 Virus“, bereits drei Wochen später am 7.9.2021 wurde die Aussage geändert: „COVID-19-Impfstoffe schützen vor einem schweren Verlauf einer Infektion mit dem SARS-CoV-2 Virus“. Zwei Wochen später am 23.9.2021 fand die nächste Änderung statt, die die bis heute gültige Aussage formuliert: „COVID-19-Impfstoffe sind indiziert zur aktiven Immunisierung zur Vorbeugung der durch das SARS-CoV-2 Virus verursachten COVID-19-Erkrankung.“. Abgesehen davon, daß diesen Satz kaum noch jemand versteht, ist das gar keine Aussage mehr über die objektive Wirkungsweise, sondern nur noch eine Art Empfehlung.

Das RKI zog Anfang November 2021 nach. Wurde im Mai 2021 noch eine hohe Schutzwirkung von mindestens 80% gegen eine schwere Covid-19-Erkrankung für alle zugelassenen Impfstoffe behauptet, findet sich jetzt die Aussage: „In welchem Maß die Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden.“ Behauptete das RKI noch bis zum 2.11.2021: „Aus Public-Health-Sicht erscheint durch die Impfung das Risiko einer Virusübertragung in dem Maß reduziert, dass Geimpfte zur Weiterverbreitung des Virus nur noch wenig beitragen.“, so wurde dieser Satz nun von der Homepage entfernt. Das bedeutet nichts anderes, als daß Geimpfte bei der Epidemiologie eben doch eine Rolle spielen, daß Geimpfte und Ungeimpfte gleichermaßen beteiligt sind, wie die Zahlen der Inzidenz, Hospitalisierung, Intensivbettenbelegung und Coronatoten auch zeigen. Mit anderen Worten: die Geimpften haben keinerlei Schutz oder Vorteil durch ihre Impfung. Nichts wird sich ändern, wenn die restlichen 20-30% Ungeimpften genau denselben Stoff bekommen, der die Geimpften nicht schützt. Diese völlig neuartigen und nur bedingt zugelassenen Impfstoffe bringen zwar neue und unkalkulierbare Risiken mit sich, aber die große Rettung und das Ende der Pandemie darf niemand mehr von ihnen erwarten.