

Daten aus Israel zeigen keinerlei Effektivität für COVID-19-Impfung mit Comirnaty (Pfizer/Biontech)

geschrieben von Admin | 17. Juli 2021

von Michael Klein, ScienceFiles

Wir haben die letzten Tage eine Diskussion unter Statistikern auf Twitter verfolgt, in der es um israelische Daten geht, die ein sehr ernüchterndes Ergebnis zeigen.

Diese Daten:

| Israel Confirmed Cases, June 27 th – July 3 rd , Vaccinated vs. Unvaccinated | | | | |
|--|-------------------|---------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Age Group | Cases, Vaccinated | Cases, Unvaccinated | Percent of Cases Vaccinated | Percent of Population Vaccinated |
| 20-29 | 95 | 25 | 79% | 78% |
| 30-39 | 133 | 33 | 80% | 83% |
| 40-49 | 175 | 33 | 84% | 86% |
| 50-59 | 127 | 18 | 88% | 89% |
| 60-69 | 134 | 16 | 89% | 91% |
| 70-79 | 90 | 7 | 93% | 95% |
| 80-89 | 23 | 2 | 92% | 94% |
| 90+ | 2 | 0 | 100% | 93% |
| קבוצת גיל | נדבקים מחוסנים | נדבקים לא מחוסנים | אחוז נדבקים מחוסנים | אחוז מחוסנים באוכלוסייה |
| ישראל, מקרי קורונה מאומתים, 27 ביוני עד 3 ביולי, מחוסנים לעומת לא מחוסנים | | | | |
| Source: Israel Ministry of Health Dashboard https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general | | | | |

Die Diskussion gestartet hat @EduEngineer, der die oben dargestellten Daten aufgetan hat.

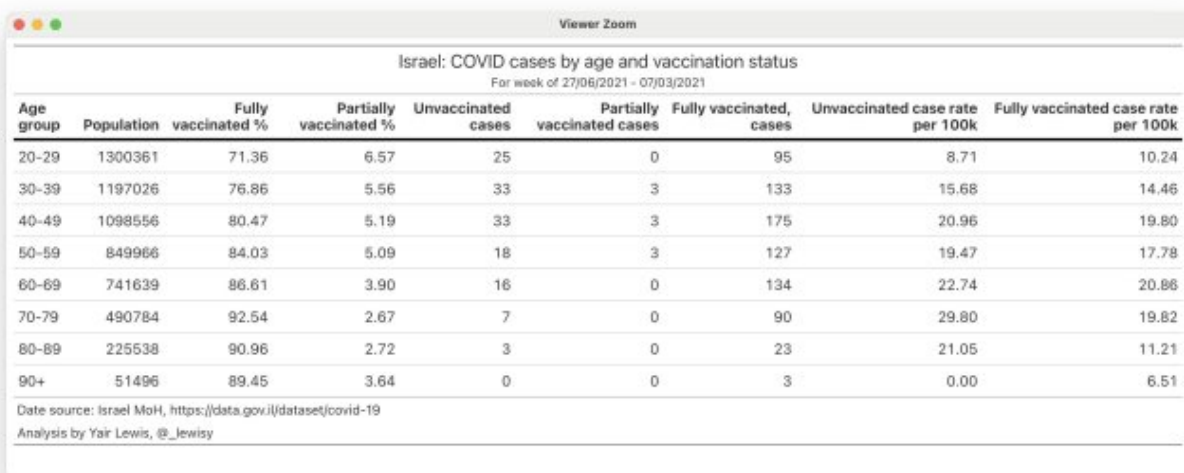
Zu finden sind die Daten hier.

Zum Verständnis: alle statistischen Analysen arbeiten damit, eine beobachtete Verteilung mit einer Verteilung zu vergleichen, die man erwartet. Kontingenztafelanalysen basieren auf dem Vergleich einer beobachteten Zellenverteilung mit einer erwarteten Zellenverteilung, die über Randverteilungen errechnet wird. Die meisten statistischen Verfahren stellen an irgend einem Punkt einen Vergleich zwischen einer beobachteten und einer theoretischen Verteilung, z.B. der Normalverteilung an. Aus der Abweichung zwischen dem, was beobachtet, und dem, was erwartet wird, lassen sich dann Schlüsse auf vorhandene

Zusammenhänge oder eben nicht vorhandene Zusammenhänge ziehen.

Wenn man eine Population impft, dann geht mit der Impfung die Erwartung einher, dass die geimpfte Population vor einer Ansteckung mit z.B. dem Virus, gegen das sie geimpft wurde, geschützt ist. Vergleicht man also z.B. die Verteilung Infizierter über Altersgruppen einer Bevölkerung, dann muss man im Falle eines Impfschutzes erwarten, dass im Vergleich von Geimpften mit Ungeimpften die Anteile derjenigen, die infiziert sind, bei Geimpften deutlich geringer sind, als bei Ungeimpften. Die Tabelle oben stellt diesen Vergleich an. Sie vergleicht den Anteil der infizierten Geimpften mit dem Anteil der geimpften Israelis und nimmt denselben Vergleich implizit für Ungeimpfte vor. Hätte die Impfung eine Wirkung, dann müsste der Anteil der Geimpften, die sich dennoch infiziert haben, deutlich geringer ausfallen als der Anteil der Geimpften in der jeweiligen Altersgruppe der israelischen Bevölkerung. Wie die Tabelle oben zeigt, ist das nicht der Fall. Die Tabelle zeigt das Ergebnis eines vollkommen ineffektiven Impfstoffes, der im direkten Vergleich mit Ungeimpften KEINERLEI ZUSÄTZLICHEN Schutz vor Ansteckung mit SARS-CoV-2 bietet.

Dieses Ergebnis hat zu einer lebhaften Diskussion geführt und dazu, dass Yair Lewis, ein im Umgang mit Daten versierter Mediziner, die Infektionshäufigkeit für Geimpfte und Ungeimpfte berechnet hat. Die beiden letzten Spalten der folgenden Tabelle zeigen die Ergebnisse. Wie man sieht, ist die Infektionsrate nach Impfung nur für 70 bis 89jährige geringer als bei Ungeimpften. Indes sind die Unterschiede so gering, dass man darüber streiten kann, ob es dieser minimale Schutzvorteil es rechtfertigt, die erheblichen Nebenwirkungen, die mit Impfungen verbunden sind, in Kauf zu nehmen.



| Age group | Population | Fully vaccinated % | Partially vaccinated % | Unvaccinated cases | Partially vaccinated cases | Fully vaccinated, cases | Unvaccinated case rate per 100k | Fully vaccinated case rate per 100k |
|-----------|------------|--------------------|------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| 20-29 | 1300361 | 71.36 | 6.57 | 25 | 0 | 95 | 8.71 | 10.24 |
| 30-39 | 1197026 | 76.86 | 5.56 | 33 | 3 | 133 | 15.68 | 14.46 |
| 40-49 | 1098556 | 80.47 | 5.19 | 33 | 3 | 175 | 20.96 | 19.80 |
| 50-59 | 849966 | 84.03 | 5.09 | 18 | 3 | 127 | 19.47 | 17.78 |
| 60-69 | 741639 | 86.61 | 3.90 | 16 | 0 | 134 | 22.74 | 20.86 |
| 70-79 | 490784 | 92.54 | 2.67 | 7 | 0 | 90 | 29.80 | 19.82 |
| 80-89 | 225538 | 90.96 | 2.72 | 3 | 0 | 23 | 21.05 | 11.21 |
| 90+ | 51496 | 89.45 | 3.64 | 0 | 0 | 3 | 0.00 | 6.51 |

Date source: Israel MoH, <https://data.gov.il/dataset/covid-19>
Analysis by Yair Lewis, @_lewis

Die Ergebnisse zeigen, dass mit einer Impfung so gut wie keinerlei effektiver Schutz vor einer Infektion verbunden ist, der über den Schutz, der vom natürlichen und vom adaptiven Immunsystem ausgeht, hinausreicht. Auf Basis dieser Ergebnisse muss man zu dem Ergebnis

kommen, dass Impfungen eine Geldverschwendung erster Güte sind, die keinen Schutz, aber die Wahrscheinlichkeit von Nebenwirkungen bieten.

Die Datenbasis der beiden Tabellen, die Daten stellt die israelische Regierung zur Verfügung, ist nicht sonderlich groß. Das Ergebnis muss vor diesem Hintergrund zurückhaltend interpretiert werden. Dessen ungeachtet ist das Ergebnis mit Sicherheit nicht das, was man von Impfstoffen erwartet, die angeblich eine mehr als 90%ige Effektivität haben.

In Israel wurde vornehmlich Comirnaty von Pfizer/Biontech verimpft.

Der Beitrag erschien zuerst bei ScienceFiles [hier](#)