

UNTERSUCHUNG – Offizielle Regierungsberichte deuten darauf hin, dass die vollständig geimpften Personen bis Ende des Jahres das erworbene Immunschwächesyndrom entwickeln werden

VON THE EXPOSÉ AUF 23. OKTOBER 2021 • (75 KOMMENTARE)

Die letzten 7 Berichte der Gesundheitssicherheitsbehörde "Vaccine Surveillance" von Public Health England / UK zu Covid-19-Fällen zeigen, dass doppelt geimpfte 40-79-Jährige jetzt 50% ihrer Immunsystemfähigkeit verloren haben und ständig weitere 5 verlieren % jede Woche (zwischen 3,9% und 8,8%).

Prognosen gehen daher davon aus, dass 40-79-Jährige bis Weihnachten bestenfalls keine Covid- / Virusabwehr oder schlimmstenfalls eine Form des durch Impfungen vermittelten erworbenen Immunschwächesyndroms haben werden und alle doppelt geimpften Menschen über 30 diesen Teil ihres Immunsystems vollständig verloren haben System, das sich innerhalb der nächsten 13 Wochen mit Covid-19 befasst.

Von einem besorgten Leser

Die 7 folgenden Tabellen der Public Health England (PHE) / UK Health Security Agency (UKHSA) aus ihren ausgezeichneten Impfstoffüberwachungsberichten aller vollständig genomsequenzierten Delta-Varianten-Fälle, getrennt durch 6 Wochen, zeigen deutlich den fortschreitenden Schaden, den die Impfstoffe an der Immunantwort des Doppelgeimpften. PHE / UKHSA haben so viel großartige Arbeit

geleistet und zeichnen weiterhin ein äußerst klares Bild.

Wöchentliche Abnahme der Leistung des doppelt geimpften Immunsystems im Vergleich zu ungeimpften Personen

Die Impfstoffwirksamkeit wird anhand der Pfizer- *Impfeffektivitätsformel* gemessen – *(Ungeimpfte Fallrate – Geimpfte Fallrate / Die Größere von nicht gevaxxed oder Vaxxed-Fallrate)*

Wir verwenden das normalisierte absolute Verhältnis von gevaxxten zu ungeimpften Fallzahlen, um die Impfstoffeffizienz genau wie Pfizer selbst zu bestimmen .

Age group	Week35 Vaccine Efficacy	Week36 Decline	Week37 Decline	Week38 Decline	Week39 Decline	Week40 Decline	Week41 Decline	Week41 Vaccine Efficacy	Average Weekly Decline	Weeks from week41 (October11-17) before total immune system failure (100% degradation)
18-29	+53.2%	-2.5%	-1.9%	-4.0%	-4.3%	-7.0%	-8.6%	+24.9%	-4.7%	27 weeks (124.9/4.7)
30-39	+31.6%	-6.0%	-7.0%	-10.5%	-11.4%	-10.5%	-7.7%	-21.5%	-8.85%	9 weeks (78.5/8.85)
40-49	-21.1%	-5.2%	-5.3%	-8.1%	-6.9%	-5.6%	-3.2%	-55.4%	-5.7%	8 weeks (44.6/5.7)
50-59	-24.1%	-4.0%	-2.4%	-3.9%	-5.7%	-5.7%	-5.0%	-50.8%	-4.45%	12 weeks (49.2/4.45)
60-69	-27.5%	-4.2%	-2.9%	-4.2%	-2.1%	-5.8%	-4.0%	-50.7%	-3.9%	13 weeks (49.3/3.9)
70-79	-23.5%	-4.1%	+0.7%	-3.9%	-3.6%	-9.6%	-6.3%	-50.3%	-4.5%	12 weeks (49.7/4.5)
80+	+8.5%	-5.6%	-7.1%	-3.1%	-2.5%	-8.3%	-7.1%	-25.2%	-5.6%	13 weeks (74.8/5.8)

Eine Impfstoffwirksamkeit von **+ 50 %** bedeutet, dass doppelt geimpfte Personen 50 % besser vor Covid geschützt sind als ungeimpfte Personen. Dies bedeutet, dass die Delta-Fallrate bei den Geimpften die Hälfte der Delta-Fallrate bei den Ungeimpften beträgt.

Eine Impfstoffwirksamkeit von **-50 %** bedeutet, dass ungeimpfte Personen 50 % besser vor Covid geschützt sind als doppelt geimpfte Personen. Dies bedeutet, dass die Delta-Fallrate bei Geimpften doppelt so hoch ist wie die Delta-Fallrate bei Ungeimpften.

Eine Impfstoffwirksamkeit von **0%** bedeutet, dass doppelt geimpfte Personen 0% besser vor Covid geschützt sind als ungeimpfte. Das bedeutet, dass die Delta-Fallrate in der gevaxxten gleich der Delta-Fallrate in der ungevaxxten ist. Das bedeutet, dass die Impfstoffe ihre Wirksamkeit verloren haben.

Age group	Week35 Vax Efficacy	Week36 Vax Efficacy	Week37 Vax Efficacy	Week38 Vax Efficacy	Week39 Vax Efficacy	Week40 Vax Efficacy	Week41 Vax Efficacy
18-29	+53.2%	+50.7%	+48.8%	+44.8%	+40.5%	+33.5%	+24.9%
30-39	+31.6%	+25.6%	+18.6%	+8.1%	-3.3%	-13.8%	-21.5%
40-49	-21.1%	-26.3%	-31.6%	-39.7%	-46.6%	-52.2%	-55.4%
50-59	-24.1%	-28.1%	-30.5%	-34.4%	-40.1%	-45.8%	-50.8%
60-69	-27.5%	-31.7%	-34.6%	-38.8%	-40.9%	-46.7%	-50.7%
70-79	-23.5%	-27.6%	-26.9%	-30.8%	-34.4%	-44.0%	-50.3%
80+	+8.5%	+2.9%	-4.2%	-7.3%	-9.8%	-18.1%	-25.2%

Jeder über 30 wird innerhalb von 13 Wochen 100 % seiner gesamten Immunfähigkeit verloren haben (sicherlich für Covid und höchstwahrscheinlich für Viren und bestimmte Krebsarten – nach den Beweisen von Cole Diagnostics in Idaho und Dr. Nathan Thompson und Dr. Ralph Baric).

Doppelt geimpfte 30-49-Jährige werden es bis Weihnachten verloren haben. Diese Menschen haben dann überhaupt keine Immunabwehr gegen Covid. Die Frage ist dann, wie viel des Immunsystems an der Abwehr von Covid beteiligt ist. Das Worst-Case-Szenario ist, dass sie effektiv ein ausgewachsenes *erworbenes Immunschwächesyndrom haben* und den NHS zerstören.

Wenn nicht schnell eine Heilung gefunden wird, können sie durchaus sterben (wie zu Beginn der AIDS-Epidemie).

„Bei Personen über 30 Jahren ist die Rate positiver COVID-19-Tests bei geimpften Personen höher als bei ungeimpften“ . – PHE-Impfstoffüberwachungsbericht für Woche 41.

„Es besteht das Potenzial für ADE, aber das größere Problem ist wahrscheinlich die Th2-Immunpathologie“, sagt Ralph Baric, Epidemiologe und Experte für Coronaviren – benannt nach dem kronenförmigen Dorn, mit dem sie in menschliche Zellen eindringen – an der University of North Carolina at Kapellenhügel.

In früheren Studien zu SARS wurde festgestellt, dass gealterte Mäuse ein besonders hohes Risiko für eine lebensbedrohliche Th2-Immunpathologie aufweisen, bei der eine fehlerhafte T-Zell-Antwort allergische Entzündungen auslöst, und schlecht funktionierende Antikörper, die Immunkomplexe bilden, das Komplementsystem aktivieren und möglicherweise die Atemwege schädigen .”.

Baric äußert seine Besorgnis darüber, was dies für die Verwendung eines COVID-19-Impfstoffs bei älteren Menschen bedeuten könnte. „Natürlich sind ältere Menschen unsere am stärksten gefährdete Bevölkerung“, fügt er hinzu. –<https://www.pnas.org/content/117/15/8218> (Proceedings of the National Academy of Sciences of the USA)

Die unterstrichene Passage (die aus dem Online-PNAS-Bericht geschwärzt wurde – aber in vielen anderen Online-Kopien enthalten ist – <https://principia-scientific.com/study-covid-19-vaccine-can-destroy-your-immune-system/>) ist kritisch, da es sich um eine Immunschwäche in Killer-T-Zellen handelt.

Dr. Baric sollte es wissen, weil die University of North Carolina im Jahr 2002 am 19. April das US-Patent 7279327 für ein infektiöses replikationsdefektes Coronavirus (das als Virusvektor für einen HIV-Impfstoff verwendet werden soll) eingereicht hat und die Priorität von US28531801P beanspruchte. Erfinder waren: Kristopher M. Curtis, Boyd Yount, Ralph S. Baric

Dies wurde von Dr. Ryan Cole gesehen, der an der Mayo Clinic ausgebildet wurde und das größte unabhängige Testlabor in Idaho (USA) leitet. Dr. Cole hat über 100.000 pathologische Laboruntersuchungen von Covid-Patienten durchgeführt. Er identifizierte das, was er als eine Form von AIDS sieht (umgekehrtes HIV nannte er es – bei dem man CD8-Killer-T-Zellen anstelle von CD4-Helfer-T-Zellen verliert).

Diese Verschlechterungen des Immunsystems könnten durch ADE (Antibody Dependent Enhancement – wo die durch den Impfstoff induzierten Antikörper beginnen, umgekehrt zu wirken) verursacht werden und spezifisch für Covid sein, oder könnten allgemeiner sein und zu einer Form von impfstoffvermitteltem AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) führen. . Letzteres vermutet Baric oben. Die Tatsache, dass die 3. Impfung in Israel funktionierte (kurzzeitig bevor die 4. Impfung vorgeschlagen wurde) bedeutet, dass Impfantikörper unmittelbar nach der Impfung immer noch eine schützende Wirkung haben. Das schließt ADE aus.

Die nachlassende Wirksamkeit der Impfstoffe geht nicht asymptotisch gegen Null (was bedeuten würde, dass Impfstoffe mit der Zeit lediglich an Wirksamkeit verlieren). Es geht direkt durch Null und wird dann gefährlich negativ (was bedeutet, dass die Impfstoffe für das

Immunsystem toxisch werden). Dann wird er von Woche zu Woche linear zunehmend negativ. Wenn dies so weitergeht, werden die Impfstoffe bis Ende Januar den Teil Ihres Immunsystems vollständig zerstören, der mit Covid zu tun hat.

Dies kann durchaus zu mehr Fällen von Gürtelrose, HPV, Herpes, Epstein Barr, Endometriose und anderen Virusinfektionen führen – [https://www.nbc12.com/2021/10/15/reports-shingles-outbreaks-not-directly-linked -Covid19 Impfung/](https://www.nbc12.com/2021/10/15/reports-shingles-outbreaks-not-directly-linked-Covid19-Impfung/)

HARRISONBURG, Virginia (WHSV) – Es gab Fallstudien, die zeigten, dass Menschen nach der Einnahme des COVID-19-Impfstoffs erneut an Gürtelrose oder Gürtelrose leiden. Lokale Ärzte sagen, dass dies selten ist und nicht unbedingt durch den Impfstoff verursacht wird. „Ich habe in letzter Zeit viele Gürtelrose gesehen, aber ich habe sie nicht persönlich mit dem Impfstoff in Verbindung gebracht. Das ist meine persönliche Erfahrung“, sagte Dr. Jennifer Derby, Hausärztin bei Sentara RMH. (2021 Oktober 15)

Die Auffrischungsimpfungen müssen mit den Impfstoffen selbst identisch sein, da es ewig dauert, klinische Studien durchzuführen und die Zulassung für etwas anderes zu erhalten. Wenn Sie also eine Auffrischung nehmen, zeigen diese Zahlen, dass Sie sich selbst eine noch schneller fortschreitende Form von AIDS geben (nach einigen Monaten der Wirksamkeit). Die Risiko-Nutzen-Analyse für diese Impfstoffe ist mittlerweile für alle über 30 zu einer Risiko-Schaden-Analyse geworden.

Tabelle 2. COVID-19-Fälle nach Impfstatus

Die Spalte zur Stärkung oder Degradation des Immunsystems, die die Impfstoffeffizienz/Ineffizienz-Spalte, Spalte 10, ist, wird aus der Pfizer-Impfeffizienzformel von

$U-V/U$ für $U > V$

$U-V/V$ für $V > U$

berechnet, mit deren Formel sie 95% des Impfstoffs beanspruchten Effizienz gegen Wuhan alpha.

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 32 und Woche 35 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1016465/

Vaccine_surveillance_report_-_week_36.pdf

Age group	Total Cases	Vax Status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative
Under 18	167,832	15,901	8,132	1,368	757	141,676	476.0	1,192.9	+60.1% (excludes 12-15 year olds)
18-29	176,392	19,529	4,598	66,545	32,533	53,187	711.1	1,520.8	+53.2%
30-39	113,373	12,452	1,497	22,434	43,004	33,986	782.2	1,143.9	+31.6%
40-49	97,881	8,930	496	6,000	67,349	15,106	1,116.2	880.4	-21.1%
50-59	84,488	6,868	168	2,248	67,652	7,552	962.0	729.7	-24.1%
60-69	45,252	3,657	54	772	38,119	2,650	672.3	487.5	-27.5%
70-79	25,499	2,034	12	273	22,270	910	480.5	367.5	-23.5%
80+	12,011	1,124	9	246	10,087	545	391.1	427.4	+8.5%

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 33 und Woche 36 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1018416/Vaccine_surveillance_report_-_week_37_v2.pdf

Age group	Total Cases	Vax Status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Weekly Incline/Decline
Under 18	190,863	16,825	9,812	1,999	809	161,418	458.2	1,362.3	+66.4% (includes 20k 12-15 cases)	+6.3%
18-29	145,087	15,923	3,280	50,338	31,091	44,455	633.3	1,284.9	+50.7%	-2.5%
30-39	105,839	11,081	1,225	17,273	44,683	31,577	795.9	1,069.8	+25.6%	-6.0%
40-49	98,990	8,593	426	5,215	70,186	14,570	1,157.3	852.6	-26.3%	-5.2%
50-59	84,468	6,559	145	2,080	68,469	7,215	972.1	699.2	-28.1%	-4.0%
60-69	46,557	3,462	51	766	39,686	2,592	699.5	477.7	-31.7%	-4.2%
70-79	26,937	2,012	8	260	23,739	918	512.3	371.1	-27.6%	-4.1%
80+	12,563	1,142	9	256	10,616	540	412.3	424.5	+2.9%	-5.6%

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 34 und Woche 37 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1019992/Vaccine_surveillance_report_-_week_38.pdf

Age group	Total Cases	Vax Status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Weekly Decline
Under 18	219,031	17,862	9,288	2,740	673	188,468	349.5	1,592.2	+78.0% (includes 50k 12-15 cases)	+11.6%
18-29	109,093	12,556	2,221	31,099	27,441	35,776	533.5	1,041.7	+48.8%	-1.9%
30-39	95,772	9,698	982	12,940	44,193	27,959	775.2	952.9	+18.6%	-7.0%
40-49	96,254	7,930	349	4,439	70,141	13,395	1,151.2	787.1	-31.6%	-5.3%
50-59	78,706	5,897	115	1,811	64,356	6,527	912.3	634.4	-30.5%	-2.4%
60-69	43,850	3,228	35	711	37,535	2,341	661.2	432.1	-34.6%	-2.9%
70-79	25,712	1,798	7	222	22,796	889	492.0	359.8	-26.9%	+0.7%
80+	12,164	1,077	7	221	10,369	490	403.4	386.1	-4.2%	-7.1%

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 36 und Woche 39 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1023849/Vaccine_surveillance_report_-_week_40.pdf

Age group	Total Cases	Vax status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Weekly Decline
Under 18	305,428	20,967	4,073	5,898	609	272,981	278.8	2,325.7	+88.0% (includes 135k 12-15 cases)	+4.3%
18-29	67,820	8,556	1,119	12,593	22,112	23,440	409.6	688.1	+40.5%	-4.3%
30-39	81,532	7,534	690	7,468	44,391	21,449	763.6	738.4	-3.3%	-11.4%
40-49	101,094	6,839	297	3,653	78,643	11,662	1,291.8	690.2	-46.6%	-6.9%
50-59	70,731	4,668	88	1,464	59,366	5,144	839.5	502.5	-40.1%	-5.7%
60-69	36,953	2,585	26	546	31,998	1,798	563.1	332.9	-40.9%	-2.1%
70-79	22,142	1,367	6	207	19,869	693	428.9	281.4	-34.4%	-3.6%
80+	10,581	863	4	199	9,106	403	354.4	319.5	-9.8%	-2.5%

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 37 und Woche 40 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1025358/Vaccine-surveillance-report-week-41.pdf

Age group	Total Cases	Vax status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Weekly Decline
Under 18	348,514	22,301	6,396	7,964	654	311,199	276.5	2,670.7	+89.6% (includes 180k 12-15 cases)	+1.6%
18-29	60,057	7,683	837	8,937	22,053	20,547	402.6	605.0	+33.5%	-7.0%
30-39	83,007	7,138	626	6,479	48,232	20,532	823.9	709.8	-13.8%	-10.5%
40-49	111,896	6,778	292	3,551	89,546	11,729	1,455.8	696.2	-52.2%	-5.6%
50-59	74,981	4,506	85	1,463	63,929	4,998	903.1	489.3	-45.8%	-5.7%
60-69	38,184	2,455	24	525	33,486	1,694	589.0	314.1	-46.7%	-5.8%
70-79	23,109	1,363	7	201	20,916	622	451.5	253.0	-44.0%	-9.6%
80+	10,770	839	7	184	9,365	375	364.6	298.5	-18.1%	-8.3%

Gemeldete Fälle nach Musterdatum zwischen Woche 38 und Woche 41 2021 – https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf

Age group	Total Cases	Vax status unknown	1 dose 1-20 days before specimen date	1 dose ≥21 days before specimen date	2nd dose ≥14 days before specimen date: double vaxxed	Unvaccinated cases	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Weekly Decline
Under 18	397,882	24,292	10,698	11,001	743	351,148	314.1	3,013.6	+89.6% (includes 230k 12-15 cases)	0%
18-29	62,885	7,512	758	8,404	25,309	20,902	462.1	615.4	+24.9% (615.4-462.1)/615.4 as %	-8.6%
30-39	92,257	7,346	636	6,545	56,004	21,726	956.7	751.1	-21.5% (956.7-751.1)/956.7 as %	-7.7%
40-49	130,904	7,297	293	3,800	106,492	13,022	1,731.3	772.9	-55.4% (1731.3-772.9)/1731.3 as %	-3.2%
50-59	88,020	4,790	80	1,632	76,119	5,399	1,075.3	528.6	-50.8% (1075.3-528.6)/1075.3 as %	-5.0%
60-69	45,155	2,614	24	617	40,028	1,872	704.1	347.1	-50.7% (704.1-347.1)/704.1 as %	-4.0%
70-79	27,360	1,559	12	215	24,916	658	537.9	267.6	-50.3% (537.9-267.6)/537.9 as %	-6.3%
80+	11,907	854	7	215	10,449	382	406.8	304.1	-25.2% (406.8-304.1)/406.8 as %	-7.1%

Wenn die Fallzahlen der Geimpften einfach konvergieren und mit den Fallzahlen der Ungeimpften übereinstimmen, dann hätte der Impfstoff lediglich seine Wirksamkeit verloren und die Tabellen wären alle grün und die Impfstoffeffizienz wäre NULL.

Aber das geschah nicht. Die geimpften Fallzahlen sind jetzt doppelt so hoch wie die ungeimpften Fallzahlen pro 100.000 Menschen, und die Tabellen sind alle rot geworden.

Das bedeutet, dass der Impfstoff nicht nur seine Wirksamkeit verloren hat. Sie haben nicht nur aufgehört zu arbeiten. Sie arbeiten noch sehr viel. Aber sie arbeiten eher gegen Ihr Immunsystem als dafür. Sie unterdrücken Ihre Immunantwort. Sie schädigen Ihr Immunsystem. Sie führen dazu, dass es schlimmer wird, als wenn Sie den Impfstoff nicht eingenommen hätten. Sie sind giftig für Ihr Immunsystem. Sie sind nicht nur wirkungslos. Sie sind negativ wirksam.

Die unausweichliche immunologische Schlussfolgerung aus diesen Daten ist, dass eine höhere Fallrate bei den Geimpften bedeutet, dass das Immunsystem bei den Geimpften niedriger ist.

Dies deutet darauf hin, dass die Impfstoffe die Immunantwort schädigen, was wiederum darauf hindeutet, dass die Impfstoffe das Immunsystem schädigen und somit das Immunsystem schwächen.

Dies deutet darauf hin, dass die Impfstoffe den Menschen eine impfstoffvermittelte Immunschwäche verleihen, was darauf hindeutet, dass die Impfstoffe den Menschen eine Form von AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) verleihen.

Bemerkenswert ist die Geschwindigkeit und die Konsistenz des immunologischen Abbaus.

Wählen Sie Ihre Formel

Age group	Rates per 100k in double vaxxed (V)	Rates per 100k in unvaxxed (U)	Immune system boost or degradation % (U-V)/U when positive (Pfizer's formula) (U-V)/V when negative	Vaccine efficacy % for double vaxxed compared to unvaxxed (U-V)/U (Pfizer's formula)
Under 18	314.1	3,013.6	+89.6% (includes 230k 12-15 cases)	+89.6% (includes 230k 12-15 cases)
18-29	462.1	615.4	+24.9% (615.4-462.1)/615.4 as %	+24.9% (615.4-462.1)/615.4 as %
30-39	956.7	751.1	-21.5% (956.7-751.1)/956.7 as %	-27.4% (956.7-751.1)/751.1 as %
40-49	1,731.3	772.9	-55.4% (1731.3-772.9)/1731.3 as %	-124.0% (1731.3-772.9)/772.9 as %
50-59	1,075.3	528.6	-50.8% (1075.3-528.6)/1075.3 as %	-103.4% (1075.3-528.6)/528.6 as %
60-69	704.1	347.1	-50.7% (704.1-347.1)/704.1 as %	-102.8% (704.1-347.1)/347.1 as %
70-79	537.9	267.6	-50.3% (537.9-267.6)/537.9 as %	-101.0% (537.9-267.6)/267.6 as %
80+	406.8	304.1	-25.2% (406.8-304.1)/406.8 as %	-33.8% (406.8-304.1)/304.1 as %

Die Spalte „Immunsystem Boost/Degradation“ ist ein Maß für die Stärkung oder Schädigung Ihres Immunsystems – siehe Bericht

Die Spalte Impfstoffwirksamkeit % für doppelt geimpft zeigt an, wie viel *mehr* oder *weniger* resistent gegen Covid die doppelt geimpften sind als die ungeimpften – siehe Bericht

Wenn Sie also 40 Jahre alt und doppelt geimpft sind, dann ist Ihre Immunantwort jetzt um 55,4 % verschlechtert. Dies bedeutet, dass ungeimpfte 40-Jährige eine um 55,4 % geringere Wahrscheinlichkeit haben, sich mit Covid zu infizieren als doppelt geimpfte. Während doppelt geimpfte 40-Jährige eine um 124 % höhere Wahrscheinlichkeit haben, sich mit Covid zu infizieren, als ungeimpfte.

Sie können es so oder so betrachten. Es hängt nur davon ab, ob Ihr gewählter Parameter der doppelt geimpfte oder der ungeimpfte ist. Aber für welche Variante Sie sich auch entscheiden, die Aussichten in diesem Winter für diejenigen, die mit den experimentellen Covid-19-Injektionen vollständig geimpft wurden, sehen schrecklich aus.