



# „Vergessen Sie Ihren Schutzengel!“

## ⚠️ Patienteninformation für COVID-19-Ungeimpfte ⚠️

### Vorwort

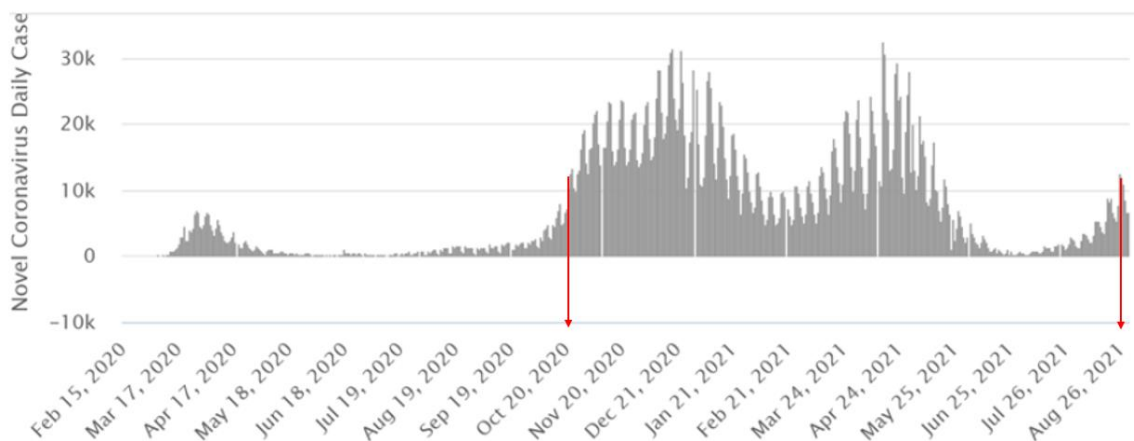
Die Zahl bedingungsloser Impfgegner ist an sich klein. Die Werbung der Bundesregierung („... nur ein kleiner Stich, sonst nichts ...“) macht mündige Bürger zu Recht misstrauisch! Der viel größere Teil der noch nicht Geimpften vermisst vertrauenswürdige und verständliche Informationen und ist daher noch im Zweifel. An diese Menschen wendet sich unsere Patienteninformation.

### Warum sollten Sie gerade uns vertrauen?

- Weil wir ein Team von HausärztInnen mit Erfahrung in der Praxis sind.
- Weil wir in jahrelanger Lehre in der Fachgesellschaft und an der Medizinuniversität sind.
- Wir leben tagtäglich die ergebnisoffene Beratung, ein informierter Patient/eine informierte Patientin soll selbst entscheiden können.
- Wir lehnen daher eine Impfpflicht ab, Freiheit bedeutet auch das Recht, selbst wenn es zum eigenen Nachteil ist, sich gegen die Impfung zu entscheiden.
- Durch unermüdlichen Einsatz und offene Beratungsgespräche haben wir die höchste Impfquote in ganz Tirol erreicht.
- Bitte lesen Sie sich unsere Information durch. Wenn Sie noch Fragen haben, vereinbaren Sie bitte einen COVID-Impf-Beratungstermin. Treffen Sie dann Ihre Entscheidung!

### Die 4. Welle ist da

Fast zwei Drittel der Bevölkerung sind geimpft. Trotzdem hat schon jetzt in der warmen Jahreszeit die nächste CORONA-Welle voll eingesetzt, vier Wochen früher als letztes Jahr.



Ursache ist die viel stärkere Ansteckungsrate durch die neue Delta-Variante. Sie führt zu einer 1000-fach höheren Virusausscheidung bei ungeimpften Erkrankten. Auch Geimpfte können die Delta-Variante einige wenige Tage lang übertragen, scheiden aber deutlich weniger und kürzer Viren aus. Geimpfte erkranken viel seltener schwer, sie sind vor der neuen Variante nicht vollständig, aber 30 Mal besser geschützt als Ungeimpfte.

<sup>1</sup> Johns Hopkins University Dashboard

## Die Impfrate geht in den Keller

Die Zahl der Neuimpfungen ist stark zurückgegangen. Der bekannte Epidemiologe Prof. Christian Drosten rechnet deshalb mit einem neuen „Lock down“. Politisch scheint ein solcher aber nicht mehr durchsetzbar. Impfgegner werden sich dadurch bestätigt fühlen, bedenken aber nicht, dass ihr Erkrankungsrisiko durch den Wegfall einer neuerlichen Quarantäne dramatisch hochschnellen wird. Der soziale Zusammenhalt in der Bevölkerung steht vor einer Zerreißprobe, die Geimpften haben irgendwann auch keine Lust mehr, Rücksicht zu nehmen. Deshalb unser dringlicher Rat: **„Vergessen Sie Ihren Schutzengel!“**

## Wer nicht geimpft oder genesen ist, muss damit rechnen, heuer oder spätestens 2022 an COVID-19 zu erkranken

### Wie gefährlich ist diese Krankheit?

- COVID-19 ist die schwerste weltweite Epidemie seit der „Spanischen Grippe“ 1918.
- Im Vergleich zu den jährlich auftretenden Influenza-Erkrankungen gibt es wesentlich mehr schwere Verläufe, Langzeitfolgen und Todesfälle.
- An der jährlich wiederkehrenden Influenza stirbt maximal 1 von 1000 Infizierten, an COVID-19 stirbt ungefähr 1 von 100 Infizierten.
- Mit dem Alter steigt das Sterberisiko: 15 % der Todesfälle treten in der Altersgruppe 20–69 Jahre auf.
- 85 % der Todesfälle ereignen sich bei Menschen 70+.

## Das Risiko, an Covid-19 zu sterben – eine Altersfrage

Eine Arbeit hat 27 valide Veröffentlichungen zusammengefasst und das altersbezogene Sterberisiko berechnet. Nur für Kinder unter 5 Jahren gibt es zu wenige Daten, sodass keine Berechnung möglich war.<sup>2</sup>

Alter	Sterberisiko bei Erkrankung <sup>3</sup>	Notwendigkeit Spitalsbehandlung bei Erkrankung <sup>4</sup>
5	1 von 100.000	1 von 100 <sup>5</sup>
10	1 von 50.000	
15	1 von 30.000	
20	1 von 17.000	1 von 20
25	1 von 9.000	1 von 10
30	1 von 5.000	
35	1 von 2.700	
40	1 von 1.500	
45	1 von 850	

<sup>2</sup> Levin, A.T., Hanage, W.P., Owusu-Boaitey, N. *et al.* Assessing the age specificity of infection fatality rates for COVID-19: systematic review, meta-analysis, and public policy implications. *Eur J Epidemiol* **35**, 1123–1138 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00698-1>

<sup>3</sup> <https://blogs.hrz.tu-freiberg.de/numerikundco/2021/07/27/corona-infektion-oder-corona-impfung-wie-gross-ist-das-risiko-in-zahlen-soweit-wir-das-wissen/> (Zahlen gerundet)

<sup>4</sup> Palmer Sam, Cunniffe Nik and Donnelly Ruairí 2021 COVID-19 hospitalization rates rise exponentially with age, inversely proportional to thymic T-cell production J. R. Soc. Interface. 182020098. 220200982. <http://doi.org/10.1098/rsif.2020.0982>

<sup>5</sup> In einer Schule mit 1000 Schülern landen bei Durchseuchung also 10 im Krankenhaus

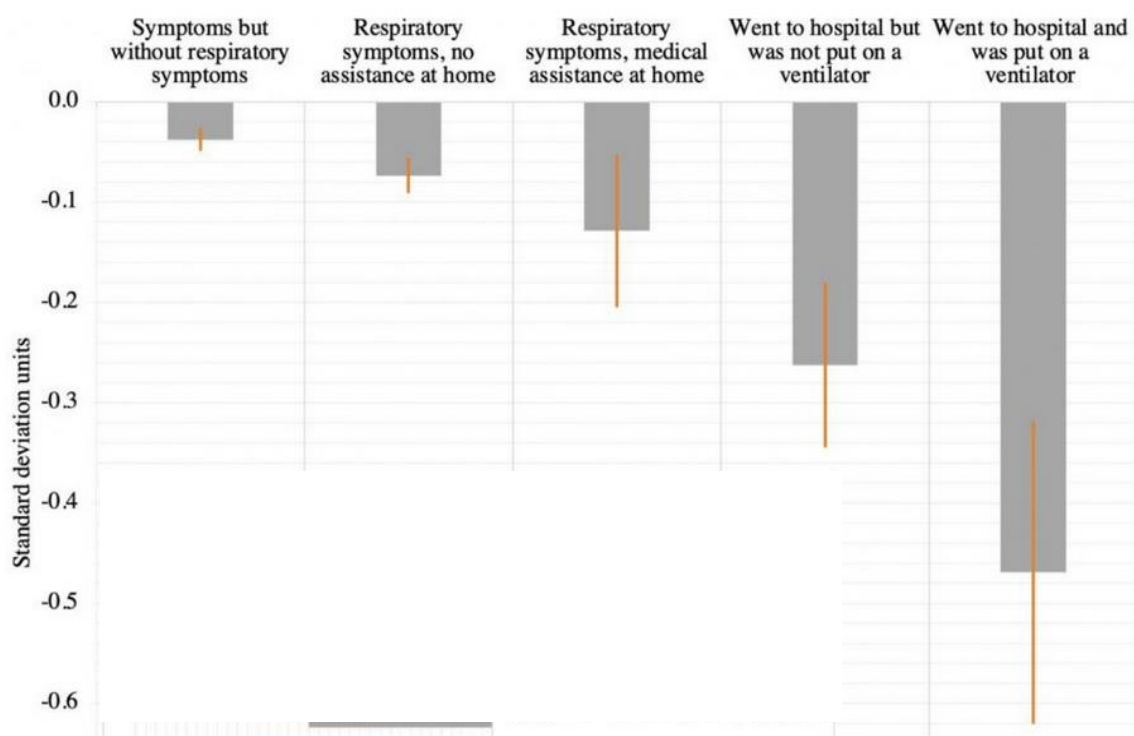
50	1 von 450	1 von 5
55	1 von 240	
60	1 von 130	
65	1 von 70	1 von 2
70	1 von 40	
75	1 von 20	fast jede(r)
80	1 von 12	
85	1 von 7	
90	1 von 4	

## Durch Covid-19 im Krankenhaus zu landen ist auch für jüngere Menschen ein reales Risiko

Nach einem Covid-19-bedingten Krankenhausaufenthalt ist das Risiko für Langzeitfolgen hoch. „Long Covid“ geht mit anhaltender Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Leistungsverlust einher. Auch fitte Sportler erleiden lang anhaltende körperliche Leistungsverluste.

## COVID-Langzeitfolgen für das Gehirn

Für Covid-19-Genesene, die beatmet wurden, wurde ein IQ-Verlust von 7 Punkten gemessen, das entspricht einer Gehirnalterung von 10 Jahren. (Letzte Spalte rechts)



Erläuterung: Spalte ganz rechts nach Beatmung IQ 7 Punkte gesunken, entspricht 10 Jahren Hirnalterung; nach Spitalsbehandlung ohne Beatmung etwa 6 Jahren; nach häuslicher Behandlung 1–3 Jahren<sup>6</sup>

<sup>6</sup> A. Hampshire et al., Cognitive deficits in people who have recovered from COVID-19, EClinicalMedicine (2021), <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101044>

## Welchen Nutzen hat die Impfung?

Das Robert-Koch-Institut hat für den Zeitraum von Februar bis Mitte August Erkrankungszahlen veröffentlicht:<sup>7</sup>

Altersgruppe	12–17	18–59	60+
Erkrankungen Ungeimpfte	70.000	760.000	170.000
Erkrankungen bei vollständig Geimpften	122	14.000	4.500
Anzahl der Spitalsbehandlungen Ungeimpfte	1.100	40.000	60.000
Anzahl der Spitalsbehandlungen Geimpfte	1	260	1.000
Anzahl der Intensivbehandlungen Ungeimpfte	25	3.300	6.800
Anzahl der Intensivbehandlungen Geimpfte	0	15	90

(Für Österreich können Sie diese Zahlen überschlagsmäßig durch 10 und für Tirol durch 100 teilen.)

**Fazit:**

**Für Ungeimpfte ist die Gefahr, auf der Intensivstation zu landen, 23 Mal so hoch wie für Geimpfte!<sup>8</sup>**

## Risiken der Impfung im Vergleich zur Erkrankung

### Hirnvenen- oder Bauchvenenthrombose

Für Erwachsene besteht bei AstraZeneca und deutlich geringer auch bei den mRNA-Impfstoffen ein Risiko für seltene Thrombosen im Bereich der Hirnvenen und seltener der Bauchvenen.

BioNTech, Moderna	1 von 2.000.000 voll Geimpften
Janssen	1 von 1.000.000
AstraZeneca	1 von 200.000
COVID-19 Erkrankung	1 von 23.000 Erkrankten

### Herzmuskelentzündung

Zu Beginn des weltweiten Impfprogrammes wurden nur Ältere geimpft. In dieser Phase waren noch keine Herzmuskelentzündungen nach Impfung beobachtet worden, wohl aber nach der COVID-19-Erkrankung. Israel begann als erstes Land, auch 12- bis 17-Jährige zu impfen. Dort wurden erstmalig Herzmuskelentzündungen, meist nach der 2. Teilimpfung, beobachtet. Mittlerweile gibt es ausreichend Daten aus aller Welt, um das Risiko gut einschätzen zu können. Personen 25+ erkranken so gut wie nie an einer Herzmuskelentzündung. Häufiger betroffen sind Jungen, insbesondere unter 18 Jahren.

<sup>7</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Aug\\_2021/2021-08-31-de.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Aug_2021/2021-08-31-de.pdf?__blob=publicationFile) (Zahlen gerundet)

<sup>8</sup> M. M. Kochen Benefit 9.2021 übernommen aus: G. Egidi, 257. Online-Fortbildung der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen

Hier die Fakten:

Häufigkeit Herzmuskelentzündung	nach der Impfung	nach der COVID-19 Erkrankung
Jungen	1 von 16.000	1 von 2.000
Mädchen	1 von 110.000	1 von 6.000