

BREAKING - Drei von der CDC, der britischen Regierung und der Universität Oxford veröffentlichte Studien zeigen, daß die Covid-19-Impfstoffe nicht wirken

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Übersetzung)

Eine Absolventin der Yale University, die auch an der Princeton University promoviert hat und an der John Hopkins University School of Medicine einen Dokortitel erworben hat, hat eine Arbeit veröffentlicht, in der sie zu dem Schluss kommt, daß es schädlich ist, der Öffentlichkeit einen Impfstoff vorzuschreiben, da es hervorragende wissenschaftliche Forschungsarbeiten gibt, die eindeutig belegen, daß die Impfstoffe eine Infektion oder Übertragung von Covid-19 nicht verhindern.

Nina Pierpont (MD, PhD) veröffentlichte am 9. September ein Papier, in dem sie verschiedene Studien analysierte, die im August 2021 veröffentlicht wurden und die belegen, daß die angebliche Delta-Covid-19-Variante den derzeit angebotenen Covid-19-Impfungen ausweicht und daher eine Infektion oder Übertragung von Covid-19 nicht verhindert.

Die promovierte Medizinerin erklärt in ihrem veröffentlichten Papier, daß Impfstoffe zwei Ziele erreichen sollen -

- die geimpfte Person vor der Krankheit zu schützen

- die geimpften Personen davor zu bewahren, die Infektion auf andere zu übertragen.

Die Doktorin der Medizin schreibt jedoch, daß die Herdenimmunität durch die Impfung nicht erreicht wird, da neue Forschungen in verschiedenen Bereichen zeigen, daß die mutmaßliche Delta-Variante sehr hohe Viruslasten produziert, die in der geimpften Bevölkerung genauso hoch sind wie in der ungeimpften Bevölkerung.

Daher, so Dr. Nina Pierpont, sind Impfvorschriften, wie sie jetzt im Vereinigten Königreich für das gesamte Personal von Pflegeheimen gelten, nicht gerechtfertigt, da die Impfung von Einzelpersonen die Ausbreitung der angeblich vorherrschenden Delta-Covid-19-Variante nicht stoppt oder auch nur verlangsamt.

Daraus schließt der Mediziner, daß die natürliche Immunität viel mehr Schutz bietet als eine Impfung, da alle Schweregrade der Covid-19-Erkrankung ein gesundes Maß an natürlicher Immunität hervorrufen.

Nina Pierpont (MD, PhD) führt drei Studien an, deren Ergebnisse und Daten ihre Schlussfolgerungen stützen. Dazu gehören eine Studie, die am 6. August 2021 im "Morbidity and Mortality Weekly Report" des Centre for Disease Control (CDC) veröffentlicht wurde, eine weitere Studie, die am 10. August 2021 von der Universität Oxford veröffentlicht wurde, und eine letzte Studie, die am 24. August 2021 veröffentlicht wurde und vom britischen Ministerium für Gesundheit und Soziales finanziert wurde.

CDC-Studie

Die CDC-Studie konzentrierte sich auf 469 Fälle unter Einwohnern von Massachusetts, die über einen Zeitraum von zwei Wochen an öffentlichen Versammlungen in Gebäuden und im Freien teilnahmen. Die Ergebnisse zeigten, daß 346 der Fälle bei geimpften Einwohnern auftraten, von denen 74 % angebliche Covid-19-Symptome zeigten und 1,2 % ins Krankenhaus eingeliefert wurden.

Die übrigen 123 Fälle traten in der ungeimpften Bevölkerung auf, wobei nur eine Person ins Krankenhaus eingeliefert wurde (0,8 %). In beiden Gruppen traten keine Todesfälle auf. Die Studie ergab auch, daß die Viruslast bei Geimpften und Ungeimpften sehr ähnlich war, was bedeutet, daß sie gleichermaßen infektiös waren.

BREAKING - Drei von der CDC, der britischen Regierung und der Universität Oxford veröffentlichte Studien zeigen, daß die Covid-19-Impfstoffe nicht wirken

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Übersetzung)

Was ist bereits über dieses Thema bekannt ?

Es tauchen immer wieder Varianten von SARS-CoV-2 auf. Die Variante B.1.617.2 (Delta) ist hochgradig übertragbar.

Was wurde durch diesen Bericht hinzugefügt?

Im Juli 2021 wurden nach mehreren großen öffentlichen Veranstaltungen in einer Stadt in Barnstable County, Massachusetts, 469 Covid-19-Fälle bei Einwohnern von Massachusetts festgestellt, die zwischen dem 3. und 17. Juli in die Stadt gereist waren; (74 %) davon traten bei vollständig geimpften Personen auf. Bei 90 % der Proben von 133 Patienten wurde die Delta-Variante nachgewiesen. Die Zyklusschwellenwerte waren bei den Proben von vollständig geimpften und nicht geimpften Patienten ähnlich.

Was bedeutet das für die Praxis der öffentlichen Gesundheitsfürsorge?

Die Gerichtsbarkeiten könnten erweiterte Präventionsstrategien in Betracht ziehen. Dazu gehört eine universelle Maskierung in öffentlichen Gebäuden, insbesondere bei großen öffentlichen Versammlungen, an denen Menschen aus vielen Gebieten mit unterschiedlichem Ausmaß der SARS-CoV-2-Übertragung teilnehmen.

Studie der Universität Oxford

Im Rahmen der Studie der Universität Oxford wurden 900 Krankenhausmitarbeiter in Vietnam untersucht, die zwischen März und April 2021 mit der Virusvektoringektion von Oxford/AstraZeneca geimpft worden waren. Das gesamte Krankenhauspersonal wurde Mitte Mai 2021 negativ auf das Covid-19-Virus getestet, doch der erste Fall unter den geimpften Mitarbeitern wurde am 11. Juni entdeckt.

Alle 900 Mitarbeiter des Krankenhauses wurden daraufhin erneut auf das Covid-19-Virus getestet und es wurden sofort 52 weitere Fälle festgestellt, so daß das Krankenhaus geschlossen werden musste. In den folgenden zwei Wochen wurden 16 weitere Fälle festgestellt.

Die Studie ergab, daß 76 % der Covid-19-positiven Mitarbeiter Atemwegssymptome entwickelten, wobei drei Mitarbeiter eine Lungenentzündung entwickelten und ein Mitarbeiter drei Tage lang eine Sauerstofftherapie benötigte. Die Spitzenwerte der Viruslast in der vollständig geimpften infizierten Gruppe waren 251-mal höher als die Spitzenwerte der Viruslast, die bei den nicht geimpften Mitarbeitern im März/April 2020 festgestellt wurden.

Ergebnisse: Zwischen dem 11. und 25. Juni (Woche 7-8 Dosis 2) wurden 69 Beschäftigte im Gesundheitswesen positiv auf SARS-CoV-2 getestet, 62 nahmen an der klinischen Studie teil. 49 waren (prä-)symptomatisch, wobei einer eine Sauerstoffsupplementierung benötigte. Alle erholten sich ohne Probleme. Es wurden 23 vollständige Genomsequenzen gewonnen. Sie gehörten alle zur Delta-Variante und unterschieden sich phylogenetisch von den

BREAKING - Drei von der CDC, der britischen Regierung und der Universität Oxford veröffentlichte Studien zeigen, daß die Covid-19-Impfstoffe nicht wirken

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Übersetzung)

zeitgenössischen Sequenzen der Delta-Variante, die bei Fällen mit gemeinschaftlicher Übertragung gefunden wurden, was auf eine kontinuierliche Übertragung zwischen den Arbeitern hindeutet. Die Viruslast der Fälle, die mit der Delta-Variante infiziert waren, war 251-mal höher als die der Fälle, die mit alten Stämmen infiziert waren, die zwischen März und April 2020 nachgewiesen wurden. Die Zeit von der Diagnose bis zur PCR-Negativität **betrug** 8-33 Tage (Median: 21). Die Werte der neutralisierenden Antikörper nach der Impfung und bei der Diagnose der Fälle waren niedriger als bei den entsprechenden nicht infizierten Kontrollen. Es gab keine Korrelation zwischen den durch die Impfung induzierten neutralisierenden.

Studie des britischen Ministeriums für Gesundheit und Sozialfürsorge

Die Studie des britischen Gesundheits- und Sozialministeriums ist eine Analyse der laufenden bevölkerungsweiten SARS-CoV-2-Überwachung im Vereinigten Königreich und umfasst Messungen der Viruslast in der Bevölkerung.

Die Studie ergab, daß die Viruslast in der geimpften und nicht geimpften Bevölkerung praktisch gleich hoch ist und viel höher als vor der Einführung der Covid-19-Injektion. Die Studie ergab auch, daß die Mehrzahl der Fälle in der geimpften Bevölkerung bereits Symptome aufwies, als sie positiv wurden.

Wirksamkeit des Impfstoffs (95 % CI) (A) und Vergleiche zwischen den Impfstoffen und mit früheren Infektionen (b) bei Personen ab 18 Jahren in Alpha- und Delta-dominanten Perioden

In der Delta-dominanten Periode gab es bei den > 18-Jährigen Hinweise auf eine verringerte Wirksamkeit > 21 Tage nach der ersten ChAsOx1-Impfung (VE 46% (95% CI 35-55%), Heterogenität $p=0,004$), aber nicht > 14 Tage nach der zweiten Impfung (67%, 63-71% gegenüber 79%, 56-90% in der Alpha-dominanten Periode, Heterogenität $p=0,23$). Es gab keine Evidenz.

Die Autoren der Studie kommen zu dem Schluss, daß die Injektionen von Pfizer und Oxford/AstraZeneca ihre Wirksamkeit gegen die Delta-Covid-19-Variante verloren haben, behaupten aber, daß sie die Menschen zu 67 % bis 80 % vor einer Infektion mit der Delta-Variante schützen.

Nine Pierpont (MD, PhD) fragt in ihrem Beitrag zu Recht, wie sie zu diesem Schluss kommen können, wenn 82 % der Stichprobe neuer positiver PCR-Tests in der Studie vollständig geimpfte Personen waren.

Der Doktor der Medizin schreibt.

Wenn ein Impfstoff das Risiko, sich zu infizieren, um zwei Drittel (67 %) senkt, würden wir erwarten, daß der Anteil der Geimpften in der positiven Stichprobe geringer ist als der Anteil der Geimpften in der Bevölkerung.

Angenommen, wir gehen von 1000 Personen in einem Land aus, von denen wir 100 zufällig auswählen. Das Land ist zu 80 % geimpft. Das bedeutet, daß in unserer Stichprobe von 100 Personen 80 geimpfte und 20 ungeimpfte Personen enthalten sind.

Nehmen wir an, daß das Virus 10 % der Menschen im gesamten Stichprobenzeitraum infiziert hat, also insgesamt 10 Fälle. Wenn 8 der Infizierten zu den Geimpften und 2 zu den Ungeimpften gehören (80 % und 20 % der Positiven, was dem Verhältnis von

BREAKING - Drei von der CDC, der britischen Regierung und der Universität Oxford veröffentlichte Studien zeigen, daß die Covid-19-Impfstoffe nicht wirken

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Übersetzung)

Geimpften und Ungeimpften in der Bevölkerung entspricht), hat der Impfstoff keinen Einfluss darauf, ob man sich anstecken kann (0 % Wirksamkeit). Wenn der Impfstoff zu 67 % wirksam ist, würden die Fälle in der geimpften Gruppe um 2/3 auf 2,67 Fälle zurückgehen, und die Gesamtzahl der Fälle würde nur 4,67 betragen (2,67 geimpfte und 2 ungeimpfte).

Das bedeutet, daß nur 2,67/4,67 oder 57 % der Fälle auf die geimpfte Gruppe und 43 % auf die ungeimpfte Gruppe entfallen würden. (Wir können wieder auf 10 % insgesamt positive Fälle zurückgehen, indem wir nur die Verhältnisse verwenden, was 5,7 Fälle unter den Geimpften und 4,3 unter den Ungeimpften ergibt).

Aus diesem Grund ist der Anteil der Geimpften in der infizierten Stichprobe, der dem Anteil der Geimpften in der Gesamtbevölkerung sehr nahe kommt, nicht mit den von den Autoren ermittelten Wirksamkeitszahlen vereinbar.

Ich habe den Eindruck, daß der Impfstoff - wie in der Massachusetts-Studie - die Anfälligkeit für eine Infektion überhaupt nicht verringert, sondern in Wirklichkeit irgendwo zwischen einer leichten (unbedeutenden) Verringerung der Anfälligkeit und einer leichten Erhöhung der Anfälligkeit für die Delta-Variante liegt.

Aus der britischen Studie geht eindeutig hervor, daß die Viruslast (und damit die Ansteckungsfähigkeit für andere) bei der Delta-Variante viel höher ist als bei der Alpha-Variante und daß bei der Delta-Variante die Viruslast und die Ansteckungsfähigkeit bei geimpften und ungeimpften Infizierten gleich sind.

Die drei oben genannten Studien veranlassen Nina Pierpont (MD, PhD) [in ihrem Aufsatz](#) zu der Schlussfolgerung, dass die Anordnung einer Impfung für andere eine potenziell schädliche Handlung ist.

Sie schreibt, dass der Hauptgrund für ein Mandat darin besteht, andere vor einer Ansteckung zu schützen, und dass diese Studien zweifelsfrei beweisen, dass dies nicht der Fall ist. Daher sollten diejenigen, die die Covid-19-Injektionen vorschreiben, einen Rechtsbeistand aufsuchen, um ihre Schuld und Haftung für mögliche langfristige Schäden bei denjenigen zu klären, die sie mit der Drohung des Ausschlusses von Beschäftigung, Bildung oder Gesellschaft zur Impfung zwingen.

BREAKING – Three studies published by the CDC, UK Government & Oxford University find the Covid-19 Vaccines do not work

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Original)

A graduate of Yale University who also obtained a PHD at Princeton University and an MD degree from the John Hopkins University School of Medicine has published a paper in which she concludes that mandating the public to take a vaccine is a harmful and damaging act because of excellent scientific research papers which clearly demonstrate the vaccines do not prevent infection or transmission of Covid-19.

[Nina Pierpont](#) (MD, PhD) [published a paper on September 9th](#) analysing various studies that were published in August 2021 which prove the alleged Delta Covid-19 variant is evading the current Covid-19 injections on offer and therefore do not prevent infection or transmission of Covid-19.

The Doctor of Medicine explained in her [published paper](#) that vaccines aim to achieve two ends –

1. Protect the vaccinated person against the illness
2. Keep vaccinated people from carrying the infection and transmitting it to others.

However, the Doctor of Medicine writes that herd immunity will not be reached through vaccination because new research in multiple settings shows that the alleged Delta variant produces very high viral loads which are just as high in the vaccinated population compared to the unvaccinated population.

Therefore, according to [Nina Pierpont](#) (MD, PhD), vaccine mandates; such as the one now enforced in the UK for all Care Home staff, have no justification because vaccinating individuals does not stop or even slow the spread of the alleged dominant Delta Covid-19 variant.

Which leads the Doctor of Medicine to conclude that natural immunity is much more protective than vaccination because all severities of Covid-19 illness produce healthy levels of natural immunity.

Nina Pierpont (MD, PhD) cites three studies whose findings and data support her conclusions and these include a study [published August 6th](#) 2021 in the Centre for Disease Control's (CDC) 'Morbidity and Mortality Weekly Report', another study [published August 10th](#) 2021 by Oxford University, and a final study [published August 24th](#) 2021 which was funded by the UK Department for Health and Social Care.

[CDC Study](#)

The CDC study focused on 469 cases among Massachusetts residents who attended indoor and outdoor public gatherings over a two week period. The results found that 346 of the cases were among vaccinated residents with 74% of them presenting with alleged Covid-19 symptoms, and 1.2% being hospitalised.

However the remaining 123 cases were among the unvaccinated population with just 1 person being hospitalised (0.8%). No deaths occurred in either group. The study also found

BREAKING – Three studies published by the CDC, UK Government & Oxford University find the Covid-19 Vaccines do not work

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Original)

that viral loads were found to be very similar among the vaccinated and unvaccinated, meaning they were equally infectious.

Summary

What is already known about this topic?

Variants of SARS-CoV-2 continue to emerge. The B.1.617.2 (Delta) variant is highly transmissible.

What is added by this report?

In July 2021, following multiple large public events in a Barnstable County, Massachusetts, town, 469 COVID-19 cases were identified among Massachusetts residents who had traveled to the town during July 3–17; 346 (74%) occurred in fully vaccinated persons. Testing identified the Delta variant in 90% of specimens from 133 patients. Cycle threshold values were similar among specimens from patients who were fully vaccinated and those who were not.

What are the implications for public health practice?

Jurisdictions might consider expanded prevention strategies, including universal masking in indoor public settings, particularly for large public gatherings that include travelers from many areas with differing levels of SARS-CoV-2 transmission.

Oxford University Study

The Oxford University study examined 900 hospital staff members in Vietnam who had been vaccinated with the Oxford / AstraZeneca viral vector injection between March and April 2021. The entire hospital staff tested negative for the Covid-19 virus in mid May 2021 however, the first case among the vaccinated staff members was discovered on June 11th.

All 900 hospital staff were then retested for the Covid-19 virus and 52 additional cases were identified immediately, forcing the hospital into lockdown. Over the next two weeks, 16 additional cases were identified.

The study found that 76% of the Covid-19 positive staff developed respiratory symptoms, with 3 staff members developing pneumonia and one staff member requiring three days of oxygen therapy. Peak viral loads among the fully vaccinated infected group were found to be 251 times higher than peak viral loads found among the staff in March – April 2020 when they were not vaccinated.

BREAKING – Three studies published by the CDC, UK Government & Oxford University find the Covid-19 Vaccines do not work

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Original)

Findings: Between 11th–25th June 2021 (week 7–8 after dose 2), 69 healthcare workers were tested positive for SARS-CoV-2. 62 participated in the clinical study. 49 were (pre)symptomatic with one requiring oxygen supplementation. All recovered uneventfully. 23 complete-genome sequences were obtained. They all belonged to the Delta variant, and were phylogenetically distinct from the contemporary Delta variant sequences obtained from community transmission cases, suggestive of ongoing transmission between the workers. Viral loads of breakthrough Delta variant infection cases were 251 times higher than those of cases infected with old strains detected between March–April 2020. Time from diagnosis to PCR negative was 8–33 days (median: 21). Neutralizing antibody levels after vaccination and at diagnosis of the cases were lower than those in the matched uninfected controls. There was no correlation between vaccine-induced neutralizing

UK Department of Health & Social Care Study

The UK Department of Health & Social Care study is an analysis of ongoing population wide SARS-CoV-2 monitoring in the UK and includes measures of viral load among the population.

The study found that viral loads among the vaccinated and unvaccinated population are virtually the same, and much higher than had been recorded prior to the Covid-19 injection roll-out. The study also found that the majority of cases among the vaccinated population were presenting with symptoms when they became positive.

Table 1

[View inline](#) | [View popup](#)

Vaccine effectiveness (95% CI) (A) and comparisons between vaccines and with previous infection (B) in those aged 18 years and older in Alpha-dominant and Delta-dominant periods

In the Delta-dominant period, amongst those ≥ 18 years there was evidence of reduced effectiveness ≥ 21 days after the first ChAdOx1 vaccination (VE 46% (95% CI 35-55%), heterogeneity $p=0.004$), but not ≥ 14 days after the second (67%, 62-71% vs 79%, 56-90% in the Alpha-dominant period, heterogeneity $p=0.23$). There was no evidence

The authors of the study conclude that the Pfizer and Oxford / AstraZeneca injection have lost efficacy against what they claim to be the Delta Covid-19 variant, but they maintain that they are substantially effective at keeping people from becoming infected with the Delta variant in the range of 67% to 80%.

Nine Pierpont (MD, PhD) rightly asks in her paper how they can conclude this when 82% of the random sample of new positive PCR tests in the study were fully vaccinated people.

The Doctor of Medicine writes –

‘If a vaccine reduces the risk of becoming infected by two-thirds (67%), we would expect the proportion of vaccinated in the positive sample to be less than the proportion of vaccinated in the population.

BREAKING – Three studies published by the CDC, UK Government & Oxford University find the Covid-19 Vaccines do not work

<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work/> (Original)

Say we start with 1000 people in the country, of whom we will randomly sample 100. The country is 80% vaccinated. This means that in our sample of 100 we have 80 vaccinated and 20 unvaccinated people.

Let's say that the virus has infected 10% of the people across the sampling period, or 10 total cases. If 8 of the infected are among the vaccinated, and 2 in the unvaccinated (80% and 20% of the positives, matching the ratio of vaccinated and unvaccinated in the population), the vaccine has made no difference in whether one can get infected (0% efficacy). If the vaccine is 67% effective, the cases in the vaccinated group would be reduced by 2/3 to 2.67 cases, and the total cases would be only 4.67 cases (2.67 vaccinated and 2 unvaccinated).

This means that only 2.67/4.67 or 57% of the cases would be in the vaccinated group, and 43% in the unvaccinated. (We can go back to 10% overall being positive just using ratios, yielding 5.7 cases among the vaccinated and 4.3 among the unvaccinated.)

This is why the proportion vaccinated in the infected sample, very close to the proportions vaccinated in the total population, are incompatible with the efficacy numbers generated by the authors.

It appears to me—as in the Massachusetts study—that the vaccine is not decreasing susceptibility to infection at all, and is in reality somewhere between slightly (insignificantly) decreasing susceptibility and slightly increasing susceptibility to the Delta variant.

The UK study is clear that viral load (and thus infectiousness to others) is much greater with Delta than with Alpha, and that, with Delta, viral load and infectiousness are equal in vaccinated and unvaccinated infected people.'

The above three studies lead Nina Pierpont (MD, PhD) to [conclude in her paper](#) that mandating others to take a vaccine is a potentially harmful, damaging act.

She writes that since the principal reason of a mandate is to protect others from infection, and these studies prove beyond a shadow of a doubt that they do not do this, those who mandate the Covid-19 injections may wish to seek legal counsel regarding their culpability and liability for potential long-lasting harm to those whom they pressure into vaccination with the threat of exclusion from employment, education or society.