

# **Warum die COVID-Impfstoffe keine Million Leben gerettet haben**

**von Prof. Dr. med. Andreas Sönnichsen**

*Prof. a.D. Dr. Andreas Sönnichsen, bis 1/22 Leiter der Abteilung für Allgemein- und Familienmedizin an der MedUni Wien, jetzt Wahlarzt für Innere und Allgemeinmedizin in eigener Praxis in Salzburg.*

**Durch alle Medien verbreitete sich die frohe Botschaft, dass durch die COVID-Impfungen in der WHO-Region Europa von Dezember 2020 bis März 2023 über eine Million Menschenleben gerettet wurden.<sup>1</sup> In der Kurzzusammenfassung der Autoren der „Studie“ wird sogar die genaue Zahl von „mindestens 1.004.927“ angegeben.<sup>2</sup> 95% der Geretteten waren über 60 Jahre alt. 64% haben ihre Rettung der Booster-Impfung zu verdanken, 57% wurden während der Omikron-Welle gerettet.**

Die Angaben zur wissenschaftlichen Methodik, wie die Autoren auf diese Zahlen gekommen sind, sind spärlich. Irgendwie wurde das aus der Anzahl der registrierten COVID-Todesfälle, der Impfquoten und der Impfeffektivität errechnet. Wie diese Berechnung genau erfolgte und welche Grundannahmen beispielsweise für die Impfeffektivität zugrunde gelegt wurden, ist aus dem Bericht nicht zu entnehmen.

Es lohnt sich aber, einen genaueren Blick auf die Autorenliste zu werfen, denn die Namen sind nicht unbekannt. Meslè, Brown, Mook, Smallwood und Pebody, alle Angestellte der WHO, publizierten bereits im November 2021 in dem von der ECDC (European Centre for Prevention and Disease Control) herausgegebenen Journal „Eurosurveillance“ eine sehr ähnliche Arbeit, in der verkündet wurde, dass zwischen Dezember 2020 und November 2021 500.000 Leben durch die COVID-Impfung gerettet wurden.<sup>3</sup> Man darf also annehmen, dass beiden Artikeln eine weitgehend ähnliche Methodik zugrunde liegt.

Wenn man sich diese Methodik allerdings etwas näher ansieht, merkt man schnell, dass es sich nicht um einen realen Vergleich zwischen den Todesfallzahlen von Geimpften und Ungeimpften handelt, sondern um eine Modellrechnung, der vollkommen abstruse Grundannahmen zugrunde gelegt wurden.

Die erste falsche Grundannahme für die Berechnung der geretteten Leben ist die Verwendung der „offiziellen“ Anzahl der COVID-Toten aus den verschiedenen Ländern. Es ist seit den ersten Analysen aus Italien im Frühjahr 2020 bekannt, dass zu den COVID-Todesfällen alle Verstorbenen gezählt wurden, die innerhalb von 30 Tagen vor dem Tod einen positiven PCR-Test aufwiesen. In manchen Ländern genügte sogar schon der klinische Verdacht, um als „COVID-Toter“ durchzugehen. Vorbildliche Gesundheitsämter wie das der Stadt Halle an der Saale differenzierten in ihrer COVID-Statistik zwischen „an“ und „mit“ COVID verstorbenen Personen. Die Stadt Halle weist in ihrer offiziellen Statistik daher explizit aus, dass während der ersten vier Corona-Wellen vom Frühjahr 2020 bis Ende Dezember 2021 nur 44% der Corona-Test-Positiven tatsächlich „an“ Corona verstorben sind, die Übrigen an anderen bereits vorliegenden Erkrankungen. Seit Beginn der Omikronwelle sind dies sogar nur noch 35%. Von Anfang an ist also die Mehrheit der sogenannten COVID-Toten eines natürlichen Todes durch eine andere Erkrankung verstorben.<sup>4</sup>

Die zweite und gravierendste Fehlannahme für die Modellrechnung ist, dass die Autoren von einer Impfeffektivität von 60% für die erste und von 95% für die zweite Impfung ausgehen. Es wird also einfach die Impfeffektivität zur Verhinderung einer COVID-Infektion aus der Pfizer-Zulassungsstudie genommen.<sup>5</sup> Wie bekannt, ist diese Studie neben der Tatsache, dass wahrscheinlich in zwei Studienzentren Daten gefälscht wurden, durch mehrere schwere methodische Fehler gekennzeichnet. Schon gar nicht lässt sich die Impfeffektivität zur Verhinderung einer Infektion einfach auf die Effektivität zur Verhinderung von Todesfällen übertragen. Diese wurde nämlich bisher in keiner einzigen randomisiert kontrollierten Studie nachgewiesen. Im Gegenteil war die Anzahl der Todesfälle in der letzten Auswertung der Pfizer-Studie mit 14 Todesfällen in der Placebogruppe und 15 in der geimpften Gruppe gleich.<sup>6</sup> In der Zeit nach Aufhebung der Verblindung und Impfung der Kontrollgruppe verstarben sogar deutlich mehr Geimpfte.

Alle im weiteren Verlauf durchgeführten Beobachtungsstudien zur Impfeffektivität sind hinsichtlich Sterblichkeit bei Geimpften im Vergleich zu Ungeimpften wegen schwerer methodischer Fehler nicht verwertbar. So wurde beispielsweise konsequent die Gesamtsterblichkeit unterschlagen

und nur die „COVID-Sterblichkeit“ berichtet, und diese nicht bereinigt auf „an“ und „mit“ COVID.

Die dritte falsche Grundannahme der Autoren ist, dass die registrierten COVID-Toten in Anbetracht der Impfeffektivität von 95% vermeintlich (fast) alle ungeimpft waren. Tatsächlich liegen in Europa (und auch sonst nirgends) verlässliche Zahlen zum Impfstatus der an COVID verstorbenen Menschen vor.

Vereinfacht kann die Rechnung also folgendermaßen dargestellt werden:

Man nehme an, in einer Bevölkerung von 500 Millionen Menschen (ungefähr Europa), von denen 50% (ungefähre durchschnittliche Impfquote in Europa im Zeitraum 12/20-3/23, am Anfang natürlich weniger, am Ende des Zeitraums mehr) geimpft sind, starben im Beobachtungszeitraum 2021-2023 eine Million (ungefähre Zahl der COVID-Toten in Europa laut WHO in diesem Zeitraum) Menschen an COVID. Das bedeutet, dass im Beobachtungszeitraum von den 250 Mio Ungeimpften 0,4% (1 Mio) an COVID verstorben sind. Wären die Geimpften nicht geschützt gewesen, wären von 95% der Geimpften ebenfalls 0,4% verstorben, also 950.000 Personen. Diese wurden durch die Impfung vom Tod bewahrt. Wir vernachlässigen hier, dass auch von 5% der Geimpften 0,4% verstorben sind (50.000), die hier kaum ins Gewicht fallen. In der mathematischen Modellrechnung können diese natürlich berücksichtigt werden. Das Ergebnis ändert sich dadurch aber nur unwesentlich.

Das Beispiel zeigt, wie durch Modellrechnungen unter falschen Grundannahmen Propagandaschlagzeilen generiert werden. Erstaunlich ist, dass die Autoren unter dem Eurosurveillance-Artikel angeben, sie hätten keine Interessenkonflikte. Alle fünf Autoren der alten wie der neuen Studie sind aber bezahlte Angestellte der WHO, die sich wie bekannt überwiegend aus Geldern der pharmazeutischen Industrie finanziert.

Tatsächlich ist wahrscheinlich durch die Impfung kein einziges Menschenleben gerettet worden. Die Übersterblichkeit, die wir seit Anfang 2021 in Europa beobachten, ist durch die COVID-Toten nicht erklärbar. Im Gegenteil besteht der hochgradige Verdacht, dass unter anderem die Impfung zu einer Übersterblichkeit geführt hat.

1 Standard. Covid-Impfstoffe retteten in Europa über eine Million Leben. 17.4.23 – <https://www.derstandard.at/story/2000145558995/covid-impfstoffe-retteten-in-europa-ueber-eine-million-leben>

2 Meslé M et al. Estimated number of deaths directly averted as a result of COVID-19 vaccination. ECCMID2023, abstract 01898 – [https://drive.google.com/file/d/18Q58-zOcz2Z\\_BZX4YwJ19oekSqwAkk24/view](https://drive.google.com/file/d/18Q58-zOcz2Z_BZX4YwJ19oekSqwAkk24/view)

3 Meslé M et al. Estimated number of deaths directly averted in people 60 years and older as a result of COVID-19 vaccination in the WHO European Region, December 2020 to November 2021. Eurosurveill 2021;26:pii=2101021 – <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.47.2101021>

4 Corona-Statistik der Stadt Halle/Saale bis 31.11.2022: [https://m.halle.de/push.aspx?de/Verwaltung/Online-Angebote/Offene-Verwaltungsdaten/Offene-Verwaltungsda-08034/Corona/Statistik\\_Corona\\_Pandemie\\_31DEZ2022.csv](https://m.halle.de/push.aspx?de/Verwaltung/Online-Angebote/Offene-Verwaltungsdaten/Offene-Verwaltungsda-08034/Corona/Statistik_Corona_Pandemie_31DEZ2022.csv)

5 Polack et al. Safety and Efficacy of the BNT162b