Der Zusammenhang zwischen Covid-19-â??Impfungâ?? und Todesfolge

Description

â?? ein systematischer Review und einige Gedanken zum begleitenden Twitter-Sturm

Ich habe in mehreren BlogbeitrÃ¤gen auf Daten und Publikationen zu Covid-19-â??Impfungenâ?? und steigende Todeszahlen hingewiesen (zuletzt: hier und hier). Gleichzeitig stelle ich fest, wie das offizielle Narrativ, das von Seiten der Ã?rztekammern, Presse und der Regierung verbreitet wird, dieses Faktum schlicht ignoriert. Der Ã?rzteverband â??Hippokratischer Eidâ??, dessen Aufsichtsrat ich angehÃ¶re, weist in verschiedenen Publikationen auf die LÃ¶chrigkeit dieses offiziellen Narrativs hin. Ã?rzte, die ebenfalls Bedenken tragen, kÃ¶nnen sich hier zusammenschlieÃ?en.

Nun hat ein Preprint Furore gemacht. (Ein Preprint ist eine Arbeit, die zwar auf Servern in einer einzureichenden Fassung zur VerfÃ¼gung steht, aber noch nicht offiziell durch das Peer-Review-System gegangen und daher noch nicht in einer wissenschaftlichen Zeitschrift publiziert ist.) Es handelt sich um einen systematischen Review, also eine Ã?berblicksarbeit, aller Studien in der wissenschaftlichen Literatur, die durch Autopsie den kausalen Zusammenhang von Covid-19-â??Impfungâ?? und TodesfÃ¤llen untersucht haben [1].

Bevor ich ein paar Dinge zur Rezeption und zum Furore sage, hier eine Inhaltsangabe:

Die Arbeit von Hulscher et al â?? Systematischer Review Ã¼ber Autopsiestudien

Die Arbeit, verantwortet von einer Gruppe von amerikanischen universitÃ¤tsbasierten Ã?rzten, untersuchte alle wissenschaftlichen Publikationen, die anhand von Autopsiebefunden von TodesfÃ¤llen nach Covid-19-â??Impfungenâ?? versuchten festzustellen, ob der Todesfall ursÃ¤chlich mit der â??Impfungâ?? zu tun hatte oder nicht. Einen solchen Review gab es schon relativ frÃ¼h, gegen Ende 2021 [2]. Damals waren es 17 Studien. Jetzt haben die Autoren Hulscher und andere 44 Studien eingeschlossen. Das Kriterium war: Alle Autopsie- oder

Â© Prof. Harald Walach

Nekroskopie-Studien (Autopsie: TodesfÃ¤lle und ganze Leichenbeschau; Nekroskopie: Gewebe von Toten) von TodesfÃ¤llen, die nach einer Covid-19-â??Impfungâ?? auftraten und obduziert wurden.

Diese Studien sind zumeist Einzelfallbeschreibungen. Manche Studien stellen auch Fallserien dar und vereinigen mehrere FÃ¤lle in einer Publikation. Die ZÃ¤hleinheit war nicht die Anzahl Studien, sondern Anzahl der FÃ¤lle. Insgesamt ergaben sich aus diesen 44 Publikationen 325 AutopsiefÃ¤lle, die von den Autoren der Ursprungspublikation daraufhin untersucht worden waren, ob ihr Tod kausal im Zusammenhang mit der Covid-19-â??Impfungâ?? gestanden haben kÃ¶nnte. Die Autoren des systematischen Reviews Ã¼bernahmen nicht einfach diese ursprÃ¼ngliche publizierte Meinung der Autoren der Ursprungspublikationen, sondern drei der Autoren, Roger Hodkinson, William Makis und Peter A. McCullough untersuchten die FÃ¤lle unabhÃ¤ngig voneinander. Wenn mindestens zwei der drei einer Meinung waren und zum Urteil kamen, der Fall sei kausal auf die â??Impfungâ?? zurÃ¼ckzufÃ¼hren, dann wurde der Fall als kausal durch â??Impfungâ?? verursacht gewertet. Auf diese Art und Weise wurden 240 der insgesamt 325 FÃ¤lle als kausal durch â??Impfungâ?? verursacht gewertet oder knapp drei Viertel (73,9 %).

Es ist interessant, sich die â??Supplementary Table 1â?? anzusehen, in der die einzelnen Studien aufgefÃ¼hrt sind, die originalen Daten und ZusammenhÃ¤nge und die Urteile der drei Ã?rzte. In den meisten FÃ¤llen stimmen sie gut Ã¼berein; man hÃ¤tte sich hierzu eine Ã?bereinstimmungsstatistik gewÃ¼nscht, wie wir sie bei anderer Gelegenheit durchgefÃ¼hrt haben [3]. Man sieht auch, dass durch das relativ scharfe Kriterium einer erneuten EinschÃ¤tzung eben ein Viertel der FÃ¤lle, die die Autoren der Originalarbeiten als durch â??Impfungâ?? verursacht eingeschÃ¤tzt haben, herausfallen. Das halte ich fÃ¼r ein QualitÃ¤tsmerkmal der Studie.

Die nackten, durch die Studie dokumentierten Fakten sind also: In knapp drei Viertel aller FÃ¤lle, die in der Literatur als TodesfÃ¤lle nach Covid-19-â??Impfungâ?? beschrieben sind, ist tatsÃ¤chlich die â??Impfungâ?? die Ursache der TodesfÃ¤lle gewesen. Die Autoren diskutieren eine ganze Reihe von Mechanismen, u.a. die Tatsache, dass die Lipidnanopartikel systemisch zirkulieren und EntzÃ¼ndungen verursachen, aber vor allem, dass die Spike-Proteine, fÃ¼r die unterschiedliche Impfungen kodieren, im KÃ¶rper zu immunologisch vermittelten AntikÃ¶rperreaktionen fÃ¼hren. Dies lÃ¤sst verstehen, warum es vor allem zu kardiologischen und GefÃ¤Ã?pathologien kommt, wie etwa HerzmuskelentzÃ¼ndungen, Thrombosen, SchlaganfÃ¤llen, aber auch zu immunologischen Prozessen. In der Ã¼berwiegenden Zahl der FÃ¤lle ist nur ein Organsystem betroffen, manchmal aber auch mehrere. Im Median hatten die Betroffenen eine Dosis des Impfstoffes erhalten, aber die Schwankungsbreite lag zwischen 1 und 3 Dosen. Der Todesfall war in den meisten FÃ¤llen unmittelbar nach der Impfung aufgetreten, die Ã¼berwiegende Mehrzahl innerhalb von 14 Tagen. Aber auch bis zu 298 Tagen nach der Impfung wurden TodesfÃ¤lle berichtet. Das ist Ã¼brigens sehr interessant, schlossen doch die allerersten Zulassungsstudien sowohl von Pfizer als auch von AstraZeneca alle FÃ¤lle, die innerhalb der ersten 14 Tage mit Nebenwirkungen etc. aufgetreten sind, von der Auswertung aus und berichteten sie gar nicht erst. Sie lieÃ?en damit genau den kritischen Zeitraum auÃ?er Acht, in dem Nebenwirkungen am wahrscheinlichsten sind.

Reichweite

Nun weisen die Autoren zu Recht darauf hin, dass man aufgrund dieser Daten wenig Ã¼ber die allgemeine HÃ¤ufigkeit solcher TodesfÃ¤lle und ihrer KausalitÃ¤t sagen kann. Was man sagen kann, ist allerdings, dass wenn solche FÃ¤lle auftreten, gemeldet werden und untersucht werden, dass dann in knapp drei Viertel der FÃ¤lle ein kausaler Zusammenhang sehr wahrscheinlich sei. Schon Sessa und Kollegen [2] hatten darauf hingewiesen, wie wichtig es wÃ¤re, systematisch Daten zu erheben, alle FÃ¤lle in eine internationale Datenbank einzupflegen und standardisierte KausalitÃ¤tsregeln aufzustellen (die es zwar gibt, die aber offenbar selten angewandt werden). Aber niemand hat diesen Rat beherzigt. Genauso wie niemand unsere Forderung aufgegriffen

Â© Prof. Harald Walach

hat, eine prospektive, systematische Beobachtungsstudie nach der â??Impfungâ?? durchzufÃ¼hren, damit die Daten reprÃ¤sentativ und auf alle Geimpften Ã¼bertragbar wÃ¤ren [4, 5].

Daher stellt sich zu Recht die Frage: wie hÃ¤ufig kommen nun solche TodesfÃ¤lle vor? Die einfache Antwort ist: Das wissen wir nicht, weil es niemand systematisch, also prospektiv, an einer groÃ?en Kohorte â??Geimpfterâ?? untersucht hat, die man nach der Intervention mindestens ein halbes Jahr, idealerweise ein Jahr lang hÃ¤tte immer wieder auf ihren Gesundheitszustand hin befragen sollen. Dann wÃ¤ren nÃ¤mlich auch alle Vermutungen, warum es â??Long Covidâ?? gibt â?? wegen der Impfung oder trotz der Impfung? â??, warum es immer noch Corona-FÃ¤lle gibt, wo doch jetzt durch die Impfung eigentlich alles in Ordnung sein sollte â?? trotz oder wegen der Impfung? â?? warum es eine so groÃ?e Ã?bersterblichkeit gibt â?? wegen oder trotz der Impfung? â?? hinfÃ¤llig, weil wir es wÃ¼ssten.

Man darf sich also getrost fragen: Warum haben die autorisierenden Stellen â?? EMA, FDA, in Deutschland PEI â?? dieses grundlegende Instrumentarium jeglicher regulatorischer Zulassung von neuen Interventionen Ã¼ber Bord geworfen und nicht proaktiv eingefordert? Was bei jeder neuen Popelsmedikation gegen Kopfschmerzen, bei fast jedem neuen homÃ¶opathischen Komplexarzneimittel gegen irgendwas selbstverstÃ¤ndlich ist, nÃ¤mlich eine systematische prospektive Beobachtungsstudie, genau hier, wo es am nÃ¶tigsten gewesen wÃ¤re, wurde es nicht eingefordert. Warum?

EuropÃ¤ische Regierungen hÃ¤tten mit sehr viel weniger Aufwand, als sie nun in die Beforschung von â??Long Covidâ?? etc. stecken, diese prospektive Beobachtung unabhÃ¤ngig finanzieren kÃ¶nnen und mÃ¼ssen. Aus meiner Sicht liegt hier ein justiziables Systemversagen vor, aber das nur am Rande.

Aus diesem Grunde machen sich die Autoren natÃ¼rlich auch angreifbar, wenn Sie aufgrund dieser Daten Ã?bersterblichkeitsschÃ¤tzungen anderer Autoren kausal mit der â??Impfungâ?? in Verbindung bringen, obwohl ich dafÃ¼r Sympathie hege. Wenn man die Literatur ansieht, die sie dazu in ihrer Arbeit zitieren, dann sind das allesamt entweder Arbeiten, die schon seit lÃ¤ngerer Zeit auf Preprint-Servern vor sich hindÃ¼mpeln oder gar von dort zurÃ¼ckgezogen worden sind. Das heiÃ?t nicht, dass sie falsch sind. Aber das heiÃ?t, dass sie als wissenschaftliche Belege nur schwer verwendbar sind.

Es gibt ein paar wenige systematische Arbeiten, die eine AbschÃ¤tzung erlauben. Die Arbeit aus der Arbeitsgruppe von Herrn Schirmacher etwa, die von den Autoren auch analysiert wird [6]. Diese Publikation fand bei 5 von 25, also bei 20 % Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Todesfall und â??Impfungâ??, der in der Originalpublikation als mÃ¶glich oder wahrscheinlich formuliert wird. Diese fÃ¼nf FÃ¤lle werden auch von Hulscher und Kollegen als kausal mit der Impfung in Zusammenhang gebracht. Weil man auch hier nicht genau weiÃ?, wie viele von allen TodesfÃ¤llen hier reprÃ¤sentiert sind, kann man auch aufgrund von dieser Studie keine AbschÃ¤tzungen treffen, aber immerhin sind es hier bedeutend weniger als die von Hulscher und Kollegen geschÃ¤tzten 74 %.

Rockenfeller und Kollegen, darauf hatte ich schon hingewiesen, haben das wohl sauberste Ã?bersterblichkeitsmodell fÃ¼r Deutschland errechnet, das demnÃ¤chst im Journal â??Royal Society Open Scienceâ?? publiziert werden wird [7]. Dieses Modell zeigt eine klare Untersterblichkeit im ersten Coronajahr 2020 und Ã?bersterblichkeit in den â??Impfjahrenâ?? ab 2021. Aufgrund dieses Modells und der Daten von Schwab [6] kommt diese Autorengruppe zu einer SchÃ¤tzung von etwa 16.000 TodesfÃ¤llen, die von der Covid-19-â??Impfungâ?? in Deutschland verursacht wurden [8]. Diese Arbeit ist allerdings ebenfalls erst auf dem Preprint-Server â??Zenodoâ?? verfÃ¼gbar. Auch wenn diese Zahlen geringer ausfallen als die von Hulscher und anderen vermuteten fÃ¼r die USA, ist das ebenfalls eine enorme Zahl von TodesfÃ¤llen. Sie mÃ¼sste eigentlich juristische und vor allem regulatorische Konsequenzen haben.

Â© Prof. Harald Walach

Reflexionen zum PR-Krieg um die Covid-19-â??Impfungâ??

Das fÃ¼hrt mich zu ein paar Reflexionen. Mir fiel die Arbeit schon Anfang des Monats aufgrund einer kleinen PR-Kampagne auf. Aber ich bin aufgrund meines Umzugs nicht dazugekommen, mich drum zu kÃ¼mmern. In den sozialen Medien wurde Ã¼ber die â??Retraktionâ??, also den RÃ¼ckzug der Studie vom Preprintserver SSRN, dem Preprintserver der Lancet und Elsevier-Journals berichtet. Es ist eher ungewÃ¶hnlich, dass Preprintserver Arbeiten zurÃ¼ckziehen. Das geschieht meistens nur bei publizierten Arbeiten. Die Tatsache, dass schon eine Arbeit im Einreichungsstadium einen solchen Aufruhr erregt â?? wenn die Arbeit noch gar nicht in den gÃ¤ngigen Zitationssystemen aufscheint â?? spricht dafÃ¼r, dass entweder bei der Einreichung ein Leak entstand und einer der Editoren oder Gutachter seine Gefolgschaft aufmerksam machte, oder die Betreiber des Servers, oder dass es eine sehr emsige WÃ¤chterschaft gibt, die solche Themen und Arbeiten genau sichten, sogar bevor sie eingereicht und begutachtet werden. FÃ¼r gewÃ¶hnlich wÃ¼rde eine auf einem Preprintserver stehende Arbeit, die Fehler enthÃ¤lt, von den Autoren wÃ¤hrend oder aufgrund eines Review-Prozesses in verbesserter Version dort neu eingestellt werden, oder bei einer Einreichung scheitern und nicht publiziert werden. Aber der RÃ¼ckzug einer Arbeit von einem Preprintserver? Weil angeblich die Methodik die Schlussfolgerungen nicht unterstÃ¼tzt? MerkwÃ¼rdig.

Denn die Schlussfolgerungen sind vor allem zwei: Dass es bei den meisten FÃ¤llen eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, dass â??Impfungâ?? und Todesfall kausal verknÃ¼pft sind. Und: Auch diese Arbeit kann keine definitiven kausalen Schlussfolgerungen anbieten, weshalb eine systematische weitere Untersuchung nÃ¶tig sei. Ich kann nicht erkennen, was an diesen Folgerungen nicht durch die Methodik abgedeckt sein soll. Ich wÃ¼rde als Reviewer wahrscheinlich monieren, dass die in der Diskussion verwendeten Daten, Zahlen und Referenzen zu vermuteten TodesfÃ¤llen durch Covid-19-â??Impfungâ?? nicht robust genug sind und also gestrichen gehÃ¶ren. Das hat aber mit der Interpretation der Daten und nicht mit ihrer GÃ¼te und schon gar nicht mit den Schlussfolgerungen zu tun. Was ist hier also los?

Wenn man nach dem Vorgang im Internet sucht, taucht sehr weit oben ein Twitter-Diskussionsfaden auf, der von einem gewissen Jonathan Laxton herrÃ¼hrt; auch andere sind aktiv. Ich habe mir nur interessehalber diesen einen angesehen. Er sagt von sich auf LinkedIn, er sei an der University of Manitoba und bei einer kanadischen Gesundheitseinrichtung tÃ¤tig. Sucht man in der medizinischen Datenbank Pubmed nach wissenschaftlichen Publikationen dieses Twitterschreibers: Man findet keine. Auf der Webseite der University of Manitoba, genauer deren Klinik, findet man ihn auch nicht. Er schreibt Artikel in einer Internetzeitung namens Science Based Medicine. Das warâ??s. Und er schreibt in seinem Tweet falsche Zahlen. Er bemerkt beispielsweise nicht, dass Hulscher und Kollegen als ZÃ¤hleinheit nicht Studien, sondern FÃ¤lle genommen haben. Ich habe sie extra in der Supplementary Table 1 nachgezÃ¤hlt: die Zahlen stimmen.

In welcher Welt sind wir gelandet, wenn Ã?rzte ohne irgendeine eigene wissenschaftliche Qualifikation Leute wie McCullough, der als Kardiologe mit mehreren hundert wissenschaftlichen Arbeiten ausgewiesen ist, in sozialen Netzwerken der StÃ¼mperei bezichtigen kÃ¶nnen, nur weil sie selber die Arbeit nicht richtig verstanden haben?

Wie kommen solche selbsternannten Coronakrieger dazu, angebliche Fehlmeinungen zu bekÃ¤mpfen? Wenn das Wahrheitsministerium der WHO Wirklichkeit wird, wie es die neuen VertrÃ¤ge andeuten, dann werden solche und Ã¤hnliche selbsternannten Wahrheitsverteidiger das Sagen haben. Dann Gnade uns â?¦, ja wer denn eigentlich? Gott kaum mehr. Er oder sie kann nichts mehr fÃ¼r uns tun, wenn wir es nicht selber tun, z.B. durch Teilnahme an der Briefaktion des Ã?rzteverbandes â??Hippokratischer Eidâ?? zur WHO.

An dem organisierten Widerstand gegen jede Art von Publikation, die auch nur ansatzweise die NÃ¼tzlichkeit der Covid-19-â??Impfungenâ?? in Zweifel ziehen, kann man erkennen, dass dahinter Zweck und politische Absicht steckt. VerschwÃ¶rungstheorie?

Â© Prof. Harald Walach

Ich glaube nicht. Wenn man nÃ¤mlich ein bisschen in die Geschichte vor Corona blickt, erkennt man: Schon auf dem World Health Summit 2018 (!!) in Berlin haben Kanzlerin Merkel und ihr â??Freundâ?? (Zitat Merkel) Bill Gates verkÃ¼ndet, dass der mRNA-Technologie die Zukunft gehÃ¶rt und dass die Politik die Wege dorthin ebnen wird. Es lohnt sich, die originalen Redetexte genau zu studieren, die ich oben verlinkt habe. Wie gut, dass zwei Jahre danach die Covid-19 Pandemie angerollt kam. Da konnte Merkel ihr Versprechen wahr machen und die mRNA-Technologie vorantreiben, allen Unkenrufen zum Trotz, z.B. denen von Prof. Stefan Hockertz, der als Forschungsleiter ein BMBF-Projekt zu dieser Technologie geleitet hatte und dem Ministerium ins Stammbuch geschrieben hatte, dass diese Technologie unbrauchbar sei, weil nicht in ihrer Auswirkung kontrollierbar (persÃ¶nliche Information von Stefan Hockertz, aber auch in verschiedenen Videos dokumentiert). Ob das der Grund war, dass Hockertz gemobbt und bedrÃ¤ngt wurde? Ob die Verbindung der UniversitÃ¤t Manitoba mit der Gates-Stiftung Ã¼ber ein vÃ¶llig anderes Forschungsprojekt dazu gefÃ¼hrt hat, dass hier einer mit dem Wappen der UniversitÃ¤t im Schild gegen die Verbreiter der Unwahrheit anreitet? Nein, sicher nicht, alles VerschwÃ¶rungstheorien, oder?

Quellen und Literatur

1. Hulscher N, Alexander PE, Amerling R, Gessling H, Hodkinson R, Makis W, et al. A systematic review of autopsyc findings in deaths after Covid-19 vaccinations. Zenodo. 2023. doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.8120770.
2. Sessa F, Salerno M, Esposito M, Di Nunno N, Zamboni P, Pomara C. Autopsy Findings and Causality Relationship between Death and COVID-19 Vaccination: A Systematic Review. Journal of clinical medicine. 2021;10(24). doi: https://doi.org/10.3390/jcm10245876. PubMed PMID: 34945172; PubMed Central PMCID: PMCPMC8709364.
3. Loef M, Walach H, Schmidt S. Interrater reliability of ROB2 â?? an alternative measure and way of categorization. Journal of Clinical Epidemiology. 2021;142:326-7. doi: https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.09.003. PubMed PMID: 34509629.
4. Walach H, Klement RJ, Aukema W. Retracted: The Safety of COVID-19 Vaccinationsâ??We Should Rethink the Policy. Vaccines. 2021;9(7):693. doi: https://doi.org/10.3390/vaccines9070693.
5. Walach H, Klement RJ, Aukema W. The Safety of COVID-19 Vaccinations â?? Should We Rethink the Policy? Science, Public Health Policy, and the Law. 2021;3:87-99. https://www.publichealthpolicyjournal.com/general-5
6. Schwab C, Domke LM, Hartmann L, Stenzinger A, Longerich T, Schirmacher P. Autopsy-based histopathological characterization of myocarditis after anti-SARS-CoV-2-vaccination. Clinical Research in Cardiology. 2022. doi: https://doi.org/10.1007/s00392-022-02129-5.
7. Rockenfeller R, GÃ¼nther M, MÃ¶rl F. Reports of deaths are an exaggeration: All-cause and NAA-test-conditional mortality in Germany during the SARS-CoV-2 era. Royal Society Open Science. 2023;in print.
8. MÃ¶rl F, GÃ¼nther M, Rockenfeller R. A brief estimation of deaths in Germany caused by short-term adverse reactions to SARS-CoV-2 vaccines (Preprint). Zenodo. 2023. doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.7791971.

Date Created
19.07.2023

Â© Prof. Harald Walach