

Sehr geehrte Frau Nicolaus,

gerne beantworte ich Ihre Anfrage. Ich gehe davon aus, dass Sie meine Erwiderung mitpublizieren, sollten Sie sich entscheiden, ihre diskreditierenden und unsachlichen Behauptungen zu veröffentlichen. Andernfalls behalte ich mir rechtliche Schritte wegen Rufschädigung vor.

Der Einfachheit halber nehme ich Ihren Text als Grundlage für meine Replik. Ihre Textpassagen lasse ich in Anführungszeichen stehen.

„In Ihrem Vortrag behaupten Sie, dass das Risiko, einen Schaden durch die Masernimpfung zu erleiden, größer als deren Nutzen sei („Negative Nutzen-Schaden-Bilanz“).“

Diese Aussage ist korrekt. Legen wir das Jahr 2024¹ zugrunde, um das Risiko für einen in Deutschland lebenden Menschen abzuschätzen, durch Masern zu Schaden zu kommen. 2024 gab es in Deutschland 645 Masernfälle.² Durch „Masern zu Schaden zu kommen“ ist aber nicht gleichbedeutend mit der Erkrankung an Masern, sondern erfordert das Erleiden einer schwerwiegenden Komplikation, z.B. Erleiden einer Enzephalitis oder Tod. 2024 sind in Deutschland – soweit eruiert - weder Enzephalitis- noch Todesfälle aufgetreten. Das Enzephalitis-Risiko wird (übrigens ohne Angabe verlässlicher Quellen) mit 1:1000, das Todesfallrisiko mit 1:2000 bis 1:3000 (ebenfalls ohne verlässliche Quellenangabe – der letzte Maserntodesfall ereignete sich in Deutschland 2019) angegeben. Aus diesen Angaben errechnet sich für 2024 bei 83 Millionen Einwohnern ein Enzephalitisrisiko durch Masern von ca. 0,00000078% ($645/83 \text{ Mio} * 100/1000$) und Todesfallrisiko von ca. 0,00000031% ($645/83 \text{ Mi} * 100/2500$). Diesem praktisch nicht vorhandenen Risiko durch Masern steht ein zumindest durch zahlreiche Meldungen attestiertes Impfrisiko gegenüber. Ein Nachweis, dass dieses Impfrisiko kleiner ist als das Komplikations- oder Todesfallrisiko durch Masern, wurde bisher nicht erbracht. Gerne erwarte ich Ihre Quellenangaben, die ein durch randomisiert kontrollierte Studien belegtes niedrigeres Impfrisiko belegen. In der Medizin ist so lange von einer negativen Nutzen-Schaden-Relation auszugehen, bis ein Nutzen, der höher ist als der Schaden, durch entsprechende Studien belegt wird. Die Pharmaindustrie hätte hier gerne eine Umkehr der Beweislast. Der hippokratische Eid, auch in seiner modernen Form als Genfer Gelöbnis spricht hier jedoch eine eindeutige Sprache. Es muss nachgewiesen werden, dass der Nutzen größer ist als der Schaden, und nicht, dass der Schaden größer ist als der Nutzen.

„Die von Ihnen angeführten Argumente sind jedoch kein Beleg dafür. Im Einzelnen führen wir mehrere Punkte auf, die falsch oder irreführend dargestellt werden:

Ihre Angaben zur Masernimpfung (<https://youtu.be/CZYFq6nOZZw?t=3919>):

- Zu Beginn Ihres Vortrags zeigen Sie eine Grafik unter dem Titel: „Verhindert die Masernimpfung Todesfälle?“. Dabei behaupten Sie, die Masernimpfung sei 1965 in den USA eingeführt worden. Doch das stimmt nicht, laut CDC war schon 1963 ein Impfstoff verfügbar.“

Sie haben recht, ein erster Totimpfstoff wurde bereits 1963 eingeführt, der heute übliche Lebendimpfstoff dann erst 1967. Für meine Aussage ist das aber vollkommen unerheblich. Die „quasi-Nulllinie“ wurde bereits vor 1960 erreicht, also einige Jahre vor Einführung der Impfung,

¹ Die Zahlen für 2024 lagen zum Zeitpunkt des Vortrags noch nicht vor, es ist aber für meine Aussagen unerheblich, welche Zahlen man verwendet.

² Graphik mit dem Titel „Jährliche Masernmeldungen seit 2001“ - <https://www.nali-impfen.de/monitoring-daten/krankheitsfaelle-in-deutschland/masern/>

egal, ob man 1963, 1965 oder 1967 annimmt. In der Graphik ist 1965 markiert, wahrscheinlich, weil nicht gleich mit der Einführung auch von einer relevanten Durchimpfungsrate zu rechnen war.

- „Sie erklären anschließend, wie sich die Sterberate bei einer Maserninfektion entwickelt hat, doch beschreiben den auf der Grafik sichtbaren Verlauf der Sterberate von Diphtherie-Fällen.“

Auch hier gebe ich Ihnen recht. Das habe ich im Vortrag offenbar verwechselt. Die Masernkurve verzeichnet aber einen identischen Verlauf von im Jahr 1900 noch sehr hohen Zahlen (ca. 12/100.000 Einwohner/Jahr) zu einer „quasi-Nulllinie“ Ende der 50er Jahre.

- „Dass die Sterberate vor Einführung des Masernimpfstoffs auf dieser Grafik „quasi die Nulllinie“ erreicht hat, ist eine irreführende Beschreibung der Daten. [Laut den Daten der WHO](#) starben zwischen 1950 und 1963 noch insgesamt 6.536 Personen in den USA an einer Maserninfektion, nach Einführung des Impfstoffs, zwischen 1964 und 2022, waren es 1.590 Personen. Die Todesfälle waren vor Einführung der Impfung nicht „auf der Nulllinie“, sondern sanken danach nochmals deutlich.“

Sie missinterpretieren meine Aussage und Ihre eigene Aussage ist falsch. Ich beschreibe in meinem Vortrag, dass die „quasi-Nulllinie“ vor Einführung der Impfung erreicht wurde. Das ist korrekt, wenn Sie die Graphik genau betrachten. Die quasi-Nulllinie wurde etwa 1958, also 5 Jahre vor Einführung der Impfung erreicht. Sie führen als Argument die Zahlen zwischen 1950 und 1963 an. Im Zeitraum 1950 bis 1957 lag die Anzahl der Todesfälle aber nicht im Bereich der quasi-Nulllinie, sondern deutlich sichtbar darüber. Sie müssten also die Zahlen zwischen 1957 und 1963 heranziehen, um mit den Zahlen nach Einführung der Impfung zu vergleichen. Aus einer amerikanischen Publikation aus dem Jahr 1962 ist ersichtlich, dass die Masern-Todesfallrate in den USA bereits 1958, also fünf Jahre vor Einführung der Impfung, den Stand von 0,2 pro 100.000 Einwohner pro Jahr erreicht hat.³ In meinem Vortrag sage ich „Die krankheitsspezifische Mortalität der Masern lag bereits vor Einführung der Impfung unter 1 pro 100.000.“ Diese Aussage ist korrekt und durch Literatur belegt. Ich behaupte keineswegs, dass die Todesfallrate „Null“ betrug. Ich behaupte nicht einmal, dass die Todesfallrate möglicherweise durch die Impfung noch weiter gesenkt wurde. Auf der Folie steht eindeutig: „Verhindert die Masernimpfung Todesfälle? – Möglich, aber nicht durch Studien bewiesen“. Bitte zeigen Sie mir die Studie, die Ihre Behauptung belegt, dass die Todesfälle als Folge der Impfung sanken“. Offenbar kennen Sie den Unterschied zwischen Korrelation und Kausalität nicht und ich darf Ihnen mein Lehrbuch „Wissenschaftskompetenz in der Medizin“ ans Herz legen. Da steht das nämlich alles drin (<https://shop.thieme.de/Wissenschaftskompetenz-in-der-Medizin/9783132432093>).

„Ihre Einordnung der an das Paul-Ehrlich-Institut übermittelten Verdachtsfälle (<https://youtu.be/CZYFq6nOZZw?t=4026>) :

- Bei Ihrer mündlichen Beschreibung der an das PEI gemeldeten Verdachtsfälle lassen Sie den Kontext aus, dass es sich um Verdachtsfälle von Impfkomplicationen und Impfnebenwirkungen handelt, nicht um bestätigte Nebenwirkungen oder „Impfschäden“, wie sie auf [einer Folie zuvor](#) schreiben.“

Wie auf der Folie eindeutig vermerkt, handelt es sich um „Meldungen an das Paul-Ehrlich-Institut 2001-2012“. In der Folie wird weiterhin von „Verdachtsmeldungen“ gesprochen, nicht

³ Langmuir 1962 – Medical importance of measles, Arch Ped Adol Med 103:224

von bestätigten Fällen. Ich behaupte auch nirgends in meinem Vortrag, dass die Verdachtsmeldungen mit bestätigten Fällen gleichzusetzen sind. Der Vortrag wurde in einem Duktus gehalten. Sie zerren nun eine Folie aus dem Zusammenhang heraus und blenden den Kontext aus. Es tut mir leid, aber ich kann Ihnen hier nur unterstellen, dass Sie das absichtlich tun, um meine Aussagen zu diskreditieren.

- „Es stimmt nicht, dass 3,4 Prozent der Geimpften „einen bleibenden Schaden“ durch die Impfung erlitten und 0,9 Prozent der geimpften Kinder durch die Impfung starben. [Wie dem PEI-Bericht](#) zu entnehmen ist und uns das PEI bestätigt hat, geht es bei diesen Angaben aber nicht um den Anteil an den insgesamt Geimpften, sondern um den Anteil unter den Verdachtsfällen.“

Korrekt! Genau so steht es auch auf der Folie, die den Titel trägt „Meldungen an das Paul-Ehrlich-Institut“. Die Überschrift und auch der Duktus meiner mündlichen Ausführungen machen deutlich, dass sich alle Zahlen auf die gemeldeten Fälle beziehen, nicht auf die Gesamtzahl der Geimpften, von denen nirgends die Rede ist. Die Prozentzahl wäre ja auch ohne Angabe einer zugrundeliegenden Absolutzahl vollkommen sinnlos. Deshalb werden die Absolutzahlen der Meldungen zuerst genannt, dann die Prozentangaben dazu. Auch hier soll offensichtlich durch herausnehmen eines einzelnen Satzes aus dem Zusammenhang der Eindruck erweckt werden, ich würde falsch Informationen verbreiten. Kein fairer Journalismus, sondern bezahlte Hetze!

- „Sie ordnen in Ihrem Vortrag zudem nicht ein, dass das PEI in keinem der 58 Verdachtsfälle (3,4% der Verdachtsmeldungen) mit bleibendem Schaden den ursächlichen Zusammenhang mit der Masernimpfung als „gesichert“ oder „wahrscheinlich“ bewertet.“

Haben Sie den Vortrag angehört? Ich zitiere das PEI wörtlich: „ In keinem der Fällen wurde vom PEI ein gesicherter, wahrscheinlicher oder möglicher Zusammenhang zwischen Tod und Impfung gesehen“. Gleichzeitig findet das PEI aber bei fünf der Todesfälle keine erklärende Todesursache („plötzliche, ungeklärte Todesfälle). Wie das PEI dann sogar einen „möglichen“ Zusammenhang ausschließen kann, bleibt im Dunkeln. Sie schreiben selbst, dass in 9 der 15 Fälle der Zusammenhang nicht abschließend bewertet werden konnte. Wie kann dann der Zusammenhang ausgeschlossen werden? Die Beispiele machen deutlich, was von den Bewertungen des PEI zu halten ist.

Immerhin ist das PEI so ehrlich, zuzugeben, dass bei einigen der 58 Fälle mit bleibendem Schaden ein Zusammenhang nicht auszuschließen ist (möglich). Es ist richtig, dass ich darauf nicht eingegangen bin. Ich behaupte aber auch nirgends, dass bei diesen 58 Verdachtsfällen der Zusammenhang gesichert wurde.

- „Sie erwecken fälschlich den Eindruck (<https://youtu.be/CZYFq6nOZZw?t=4054>), dass innerhalb von zehn Jahren 15 Kinder an der Masernimpfung verstorben seien, Sie sagen: “Bei 3,4% der Geimpften kommt zu einem bleibenden Schaden und bei 0,9% zu einem tödlichen Ausgang, das waren immerhin 15 Kinder in diesen 10 Jahren“. Dabei geht es in dem PEI-Bericht um eine Zeitspanne von zwölf Jahren (2001 bis einschließlich 2012). Und darin heißt es, dass in 6 der 15 Meldungen (die nicht ausschließlich Kinder, sondern auch zwei Frauen betreffen) eine andere Todesursache festgestellt wurde und in 9 Fällen der Zusammenhang zwischen dem tödlichen Ereignis und der Impfung vom PEI nicht abschließend bewertet werden konnte.

Siehe auch meine Antwort oben. Der Zeitraum 2001-2012 wurde gerundet, ohne dass sich dadurch irgendeine Aussage verändert hat. In der Kürze des Vortrags habe ich pauschal von Kindern gesprochen, weil überwiegend Kinder betroffen waren. Aus der Einzelfallanalyse zur Kausalitätsbewertung wird deutlich, dass zumindest ein Todesfall eine erwachsene Frau betraf. Für meine Aussagen im Vortrag spielt es keine Rolle, ob es nun 15 Kinder oder 13 Kinder und zwei Erwachsene waren. Könnte es sein, dass Sie hier nach Spitzfindigkeiten suchen, um noch irgendetwas kritisieren zu können?

„Ihre Einordnung der US-Daten aus der Vaers-Datenbank (<https://youtu.be/CZYFq6nOZZw?t=4133>) :

- Die Daten aus der Vaers-Datenbank belegen Ihre Behauptung nicht, da die Datenbank, [wie es auf der Webseite heißt](#), „unvollständige, ungenaue, zufällige und nicht verifizierte Informationen“ enthält und die Auswertung der zitierten Studie zudem nicht nur die Masernimpfung umfasst, sondern sämtliche in der Datenbank aufgeführten Impfungen.“

In meinem Vortrag sage ich ganz eindeutig „Todesfälle im Zusammenhang mit Impfungen“ und „Wir haben eine auffällige Häufung im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen“ Es ist vollkommen klar, dass es sich hier nicht um Masernimpfzwischenfälle, sondern um eine Gesamtauswertung von Impfungen handelt. Bewusst (wegen der von Ihnen angeführten Vorbehalte) spreche ich nicht von kausalem Zusammenhang, sondern von zeitlichem Zusammenhang. Eine Kausalitätsaussage lässt sich aus Melderegistern nicht ableiten. Das kommt in meinem Vortrag klar zum Ausdruck.

„Ihre Einschätzung zur Schaden-Nutzen-Bilanz der Masernimpfung (<https://youtu.be/CZYFq6nOZZw?t=4180>):

- Die Zahlen, die Sie [hier](#) zeigen, sind für uns nicht nachvollziehbar. Wie haben Sie diese berechnet?“

Dieser Schätzung liegen die Masernfallzahlen von durchschnittlich 60/Jahr (aufgerundete Zahlen von 2023) bei 83 Mio Einwohnern zugrunde. Daraus errechnet sich eine prozentuale Erkrankungshäufigkeit von 0,00007% der Bevölkerung. Selbst wenn man in einem von 10 Fällen mit einer Komplikation rechnen würde, beträgt das Komplikationsrisiko nur 0,000007%, und angenommen, jeder 100. verstirbt, so beträgt die Sterblichkeit eben doch nur 0,0000007%.

Das Ganze ist ein Zahlenspiel zur Darstellung von Größenordnungen ohne Anspruch auf wissenschaftliche Exaktheit und soll nur verdeutlichen, dass jegliche Panikmache vor Masern absurd ist und dass auch ein noch so kleines Risiko durch die Impfung zu einer negativen Nutzen-Schaden-Relation der Impfung führt. Den Beweis des Gegenteils sind uns alle Epidemiologen des RKI und PERI bisher schuldig geblieben.

- „[Laut des CDC](#) führen Maserninfektionen zu schweren Erkrankungen, zur Hospitalisation bei etwa 20 Prozent der ungeimpften Personen und zu Todesfällen bei mindestens einem von 1.000 erkrankten Kindern. [Wie die WHO mitteilt](#), verhinderte die Masernimpfung zwischen 2000 und 2023 mehr als 60 Millionen Todesfälle. Trotz verfügbarem Impfstoff starben weltweit 2023 schätzungsweise über 100.000 Personen an Masern, die meisten ungeimpft oder unvollständig geimpft im Alter unter 5 Jahren. Vor diesem Hintergrund bewerten uns gegenüber das PEI und mehrere Fachleute aus den Bereichen Infektiologie und Virologie die Schaden-Nutzen-Bilanz der Masernimpfung als positiv.“

Sie müssen hier zwischen der individuellen und der gesamtgesellschaftlichen Sichtweise unter Einbeziehung der ganzen Welt unterscheiden. Die Zahlen, die Sie anführen, mögen stimmen (ich

habe da meine Zweifel, da die WHO keine unabhängige wissenschaftliche Organisation ist), sie spiegeln aber weder die Situation in den USA noch in Deutschland oder irgendeinem anderen westlichen Land wider. Auf meiner letzten Folie steht ja auch eindeutig: „Aus Sicht des Individuums“. Aus der Sicht des deutschen Kindes ist die Nutzen-Schaden-Relation eindeutig negativ und eine Impfpflicht in Deutschland rettet nicht den Rest der Welt. Wie in meinem Vortrag abschließend ausgeführt, bin ich kein prinzipieller Gegner der Masernimpfung. Ob es wirklich zu einem dramatischen Wideranstieg von Todesfällen kommen würde, wenn sich niemand mehr impfen lassen würde, wissen wir nicht. Ob wir es in Anbetracht von Globalisierung und impfkritischer Haltung in der (Welt-)Bevölkerung jemals schaffen werden, die Masern auszurotten, wissen wir auch nicht. Was wir wissen, ist, dass Masern in unserem Land **keine** epidemiologisch relevante Bedrohung darstellen. Eine solche Bedrohung wäre aber Voraussetzung für einen Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit. Aus diesem Grunde halte ich die Impfpflicht in Deutschland nicht nur für nicht gerechtfertigt, sondern für unvereinbar mit unserer freiheitlich demokratischen Grundordnung und unserem Grundgesetz.

- „Wie begegnen Sie der Aussage, dass die von Ihnen aufgeführten Argumente teils irreführend, teils haltlos sind?“

Ich hoffe, ich konnte Ihnen darstellen und belegen, dass meine Aussagen weder irreführend noch haltlos sind.

- „Wie begegnen Sie der Aussage, dass Sie die Schaden-Nutzen-Bilanz der Masernimpfung falsch dargestellt haben?“

Ich hoffe ich konnte Ihnen zeigen, dass ich die Schaden-Nutzen-Relation der Masernimpfung für ein deutsches Kind korrekt dargestellt habe.

- „Haben Sie vor, Ihre Aussagen zu korrigieren?“

Ich glaube mit dem Korrigieren sind Sie dran. Ihre Behauptungen und Anschuldigungen sind haltlos und diffamierend. Aber von Correctiv ist man nichts anderes gewöhnt.

- „Haben Sie der Partei die Basis die Erlaubnis zur Veröffentlichung Ihres Vortrags erteilt?“

Meine Vorträge dürfen immer veröffentlicht werden. Ich habe nichts zu verbergen.

- „Sind Sie Parteimitglied oder haben eine Funktion innerhalb der Partei inne?“

Ich war von 2021 bis 2023 Mitglied der Basis.

Ich bitte Sie abschließend nochmals um Offenlegung Ihrer Interessenkonflikte. Von wem bekommt Correctiv Geld, um seriöse wissenschaftliche Vorträge zu diskreditieren?

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Sönnichsen