

Das weltweite, kollektive Fehlmanagement der COVID-19 Krise ist jetzt wissenschaftlich klar dargelegt und publiziert

Quinn, G. A., Connolly, R., ÓhAiseadha, C., Hynds, P., Bagus, P., Brown, R. B., . . . Walach, H. (2025). What Lessons can Be Learned from the Management of the COVID-19 Pandemic? *International Journal of Public Health*, 70, 1607727.
doi:10.3389/ijph.2025.1607727;
<https://www.ssph-journal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2025.1607727/full>

Ich habe mit 36 weiteren Autoren an einem ausführlichen Policy-Aufsatz über das internationale, kollektive Fehlmanagement der COVID-19-Krise gearbeitet, der jetzt publiziert wurde und unter dem Link oben allgemein zugänglich ist.

Manche dieser Autoren sind gut bekannt wie Robert Malone, Harvey Risch, Jessica Rose und Norman Fenton, manche waren eher weniger in der Öffentlichkeit aktiv als im Wissenschaftsbetrieb, wie Gerry Quinn, der Hauptautor und Organisator des Konsortiums, und andere. Einer der Autoren, Yaffa Shir-Raz aus Haifa, hat soeben zusammen mit anderen eine ausführliche Kritik der Behauptung publiziert, dass die COVID-19-„Impfungen“ Millionen von Leben gerettet hätten ([Preprint](#); [siehe auch](#)).

Alle haben gemeinsam, dass sie während der COVID-19 Krise ausführlich und wissenschaftlich gut dokumentiert argumentiert haben, dass einer oder mehrere Aspekte der Bewältigung der Krise nicht ausreichend wissenschaftlich fundiert seien oder gar schädlich. Egal, ob es sich um Masken, Impfpflicht, Distanzregeln, „Impfungen“ oder andere nicht-pharmazeutische Maßnahmen („Lockdown“) gehandelt hat.

Das Verdienst von Gerry Quinn von der Ulster University war es, uns alle an einen virtuellen Tisch gebracht zu haben, sodass jeder und jede aus der je eigenen Perspektive einen Beitrag leisten konnte. Die Edition des Textes ging durch viele Runden, und der Peer-Review und die Einreichungsgeschichte durch noch mehr. Ich glaube, es hat bald 2 Jahre gedauert, bis alles durch und jetzt endlich publiziert war.

Wir weisen darauf hin, dass Regierungen durch die Bank nur eine kleine und verzerrte

Auswahl wissenschaftlicher Publikationen und deren Autoren ernst genommen haben und damit ein Grundprinzip wissenschaftlicher Arbeit vernachlässigt haben: sorgfältiges Literaturstudium. Daher war auch die allseits behauptete wissenschaftliche Fundierung der „Maßnahmen“ („follow the science“) von Anfang an extrem zweifelhaft, weil diese Fundierung verzerrt war.

Wir identifizieren vier Hauptprobleme:

1. Die allzu große Dominanz mathematischer Modelle, deren Eingangsparameter nicht gut genug geprüft und evaluiert worden sind. Das führte zu falschen Einschätzungen.
2. Die mangelnde kritische Evaluation der aus den Modellen abgeleiteten nicht-pharmazeutischen Massnahmen (NPIs – non-pharmaceutical interventions)
3. Die mangelnde kritische Prüfung der pharmazeutischen Maßnahmen, also der „Impfungen“
4. Das Ausgrenzen gültiger, fundierter und gut publizierter Kritik als „Fehlinformation“

Überbetonung mathematischer Modelle

Am meisten und am ausführlichsten befassen wir uns mit der Problematik mathematischer Modelle. Denn diese standen am Anfang der Krise, definierten die Handlungsspielräume der Politik – überall. Und sie wurden – nirgends – evaluiert und gegen die Wirklichkeit kritisch getestet. Das zeigen wir im Detail. Diese Details übergehe ich; wer sich dafür interessiert, muss in den originalen Text einsteigen, denn dort wird es etwas technisch. Vielleicht stattdessen ein Zitat eines Altmeisters mathematischer Modellierung, George Box: „Alle Modelle sind falsch, manche Modelle sind nützlich.“ Aber eben nur, wenn sie dauernd gegen die Realität getestet werden, und genau das ist nicht geschehen. Christof Kuhbandner, Stefan Hockertz, Stefan Homburg und ich haben in früheren Publikationen gezeigt, dass das einflussreiche Modell von Viola Priesemann, das angeblich die Effektivität von Lockdowns in Deutschland belegt hat [1], falsch war, weil auf falschen Daten basierend [2]. Die Arbeitsgruppe von Priesemann hat übrigens zugegeben, dass wir recht hatten [3]. Aber leider hat sie es unterlassen, ihre falsche Analyse zurückzuziehen, wie es die gute wissenschaftliche Praxis eigentlich verlangt hätte. Auch das berühmte Modell von Watson, in dem behauptet wird, die „Impfungen“ hätten Millionen Leben gerettet [4], ging von falschen Voraussetzungen aus, wie Rainer Klement und ich gezeigt haben [5]. Aber das interessierte dann schon keinen mehr.

Diese Modelliergier untersucht der Aufsatz sehr kritisch. Denn die Modelle ließen wichtige Parameter unberücksichtigt: die Saisonalität, die Anfangsimmunität, die eben nicht gleich null war, wie beinahe alle Modelle annahmen, die dynamischen Verhaltensweisen der Menschen, die sich anpassen, und vieles andere mehr.

Vor allem die Tatsache, dass keines der Modelle gegen die Wirklichkeit abgeglichen wurde, ist einer der Hauptkritikpunkte. Ich habe z. B. dem verantwortlichen Statistiker des RKI, Herrn an der Heiden, eine E-Mail geschrieben, nachdem die Daten des Kreuzfahrtschiffs „Diamond Princess“ publiziert worden waren [6]. Ich fragte ihn, ob er jetzt das RKI-Modell anpassen würde, das die Grundlage für die deutsche Politik war [7]. Er hat nicht geantwortet. Das Modell wurde meines Wissens nie angepasst. Auch die Exekutive änderte ihre Haltung nicht.

Mangelnde Evaluation der NPIs

Auch die vielfältigen NPIs, von Maskenmandaten bis zu Abstandsregeln, von Schul- bis Restaurantschließungen, von Ausgangssperren bis Versammlungsverboten waren alles andere als datengestützt und „evidenzbasiert“. Das zeigen wir anhand verschiedener Beispiele. Im Gegenteil: Schon relativ früh wurden Einzelaspekte evaluiert, die zeigten, dass die Datenbasis für solche Maßnahmen fehlte. Heute wissen wir anhand einer weltweiten Evaluation: Sie waren wirkungslos [8]. Aber man hätte das schon viel früher wissen können. Dazu geben wir viele Beispiele. Das Schlimme ist: Die negativen Konsequenzen wurden nirgends bedacht. Diese sind vielfältig, vom Verlust der Schulbildung bei Kindern bis hin zu vereinsamt sterbenden Alten und der drastischen Zunahme von psychischen Problemen, wie Angstsyndromen, Depressionen und Suiziden. Auch eine Evaluation war nirgends vorgesehen und schon gar nicht durchgeführt. Das wäre eigentlich der wissenschaftliche Standard beim Einführen von Interventionen, über deren Wirkung man sich nicht sicher ist und die definitionsgemäß auch nicht intendierte Wirkungen haben können [9]. Auch hier wurde die vielseitig beschworene Wissenschaftlichkeit eklatant verletzt. Es fanden keine Diskurse statt, und alternative Möglichkeiten wurden nie in Erwägung gezogen.

Mangelnde Evaluierung der Wirksamkeit und Nebenwirkungen von pharmazeutischen Interventionen und der „Impfungen“

Wir weisen darauf hin, dass von Anfang an günstige, wirksame und relativ nebenwirkungsfreie Behandlungsmöglichkeiten bestanden haben, sei es Ivermectin oder Hydroxychloroquin, oder Entzündungshemmer wie Cortison zur Kontrolle der überschießenden Entzündungsreaktion bei schwer kranken Patienten sowie ausreichendes Vitamin D zur Prävention. Diese einfachen, kostengünstigen und bereits vorhandenen Möglichkeiten wurden mit massiven Kampagnen und teilweise aktiv gefälschten Studien aus dem Rennen gekegelt. Das war nötig, um die juristische Grundlage für die Notzulassung neuartiger „Impfungen“, der mod-RNA oder Vektor-RNA-Techniken zu schaffen. Diese wurden mit schlechten, schnellstens zusammengeschusterten und wenig glaubhaften Studien, die noch dazu ihre eigenen Protokolle massiv verletzten, überall durch die

Zulassung gepeitscht und der Bevölkerung als Heilmittel angepriesen. Das Ziel dürfte gewesen sein, einen neuen Markt für eine ansonsten inakzeptable Intervention zu schaffen.

Wir, die MWGFD e. V., haben dazu soeben ein Pressesymposium durchgeführt, wo mein Kollege Klaus Steger nochmals das Prinzip dieser Interventionen erklärt und vor allem darauf hinweist, dass es mittlerweile eine lange Liste von „Impfungen“ gibt, die auf dieser Plattform entwickelt werden. Wer sich dafür interessiert, findet [auf der MWGFD-Webseite etwas Material und das Filmmaterial unseres Symposions](#).

An dieser Stelle eine kleine Vignette: Viele Ärzte, die in der Notfallmedizin tätig waren, sagen immer wieder: Kritiker hätten doch mal zu ihnen auf die Station kommen sollen. Dann hätten sie gesehen, wie schlimm es da zuging. Ich glaube nicht, dass das irgendwer bestreitet. Aber was man kritisch hinterfragen kann, ist die Tatsache, dass lange, nachdem bekannt war, dass die COVID-19-Lungenentzündung untypisch war und nicht durch Druckbeatmung behandelt werden kann, dies immer noch gemacht wurde, wodurch Patienten unnötig starben. Hinterfragen kann man auch, warum nachweislich wirksame Behandlungen nicht nur nicht weitergegeben, sondern aktiv unterdrückt wurden. Davon berichtet z. B. der Kardiologe Dr. Jörg-Heiner Möller, der in Bayern eine Klinik leitete und relativ bald entdeckte, dass Druckbeatmung kontraindiziert ist. Er bekam mit einem eigenen Regime hochdosierter Entzündungshemmer den befürchteten Zytokinsturm in den Griff und verlor keinen einzigen Patienten. Wie übrigens auch mein früherer Hausarzt Dr. Freisleben in Berlin; persönliche Mitteilung [10]. Dr. Möller schrieb an die Ärztekammern, an die Verbände, an die Krankenversicherungen, ans Gesundheitsministerium und erntete: Schweigen oder Diffamierung. Er berichtet darüber in einem sehr bewegenden Interview, das [auf der MWGFD-Seite „Geimpft, Geschädigt, Geleugnet“](#) zu sehen ist.

Wir weisen in unserem Artikel darauf hin, dass die Wirksamkeit der „Impfungen“ massiv überschätzt und die Probleme unterschätzt worden sind. Wir kritisieren die Begriffsverwirrung, die diese neuartigen genetischen Interventionen mit dem positiv belegten Begriff der „Impfung“ belegt. Wir zeigen auf, dass sich im Laufe der Zeit das Narrativ geändert hat: Anfangs waren die „Impfungen“ notwendig, um Infektionsübertragung zu beenden, was bereits in den Zulassungsdokumenten als wenig wahrscheinlich ausgewiesen war. Dann hieß es, sie würden schwere Verläufe verhindern. Auch das ist schwer belegbar. Eine sorgfältige Studie zeigte, dass die Wahrscheinlichkeit, eine schwere Nebenwirkung zu haben, höher ist als die Wahrscheinlichkeit, mit schwerer COVID-19-Krankheit ins Krankenhaus zu kommen [11]. Weder verhinderten die „Impfungen“ Ansteckungen, noch bewahrten sie vor COVID-19, noch vor der Gefahr daran zu sterben. Sie erreichten de facto nichts von dem, was versprochen worden war. Für mich persönlich ist es ein größeres Wunder als die Brotvermehrung im Neuen Testament, dass die massive Propaganda es fertiggebracht hat, allen Menschen derart den Kopf zu

verdrehen, sodass sogar die, die massiv nach einer „Impfung“ litten, oft noch glauben, das sei die Konsequenz der Krankheit und nicht der Intervention. Aber das nur am Rande. Das ist meine persönliche Sicht, die wir nicht in dem Aufsatz vertreten.

Missachtung berechtigter Kritik

Aber wir weisen darauf hin, wie kritische Stimmen, auch wenn ihre Kritik noch so berechtigt, gut fundiert, ordentlich publiziert und sachlich nachvollziehbar war, einfach marginalisiert und manchmal sogar verteufelt wurden. Wir zeigen, wie ein rasch sich bildender „Mainstream-Konsens“ in den Medien, ausgehend von der Politik, die entsprechenden Gremien in den Zulassungs- und Kontrollbehörden ergriffen hat. Dieser weitete sich auf die wissenschaftliche Gemeinschaft aus, auf Journale und Reviewer. Eine sehr unselige Rolle spielten dabei vermeintliche „Faktenchecker“. Diese wurden sehr oft entweder von Regierungsstellen, Stiftungen oder anderen Kanälen finanziert und spielten sich als eine Art paramilitärischer Wissenschaftspolizei auf, oftmals ohne die entsprechende Qualifikation zu haben. Mit Rückgriff auf offizielle Regierungsverlautbarungen führten sie einen Zirkelschluss von „Evidenz“ ein: Weil die Regierung bestimmte Dinge behauptet hatte, konnten wissenschaftliche Befunde, die dem zuwiderliefen, nur falsch sein. Und fertig ist die Zensurkatze, die sich in den Schwanz beißt. Willkommen im Zensurstaat, dessen erstes Aufblühen wir in der Corona-Krise erlebt haben und der demnächst noch weitere interessante Blüten treiben wird.

Wir beobachten mit Sorge, wie dieses Verhalten eines vorseilenden Gehorsams und einer Schere im Kopf, die man bei den Medien beobachten konnte, auch auf die wissenschaftliche Gemeinde übergreift. Mein Kollege Rainer Klement und ich haben unsere eigenen Geschichten zu erzählen, die wir in einem ebenfalls [öffentlich zugänglichen Artikel ausführlich beschrieben](#) haben [12].

Empfehlungen

Wir schließen den Aufsatz mit Empfehlungen:

1. Modelle sparsam verwenden und wenn, dann nur in engem Abgleich mit der Wirklichkeit
2. Mit NPIs sehr vorsichtig umgehen, und wenn, dann nur mit enger begleitender Evaluation
3. Vorhandene und bekannte Pharmazeutika sollten gegenüber neuen Interventionen den Vorzug genießen
4. Impfungen sollten sehr kritisch auf ihre Sicherheit geprüft werden, bevor man sie empfiehlt

5. Impfungen sollten sehr sorgfältig auf Wirksamkeit geprüft werden, bevor man sie empfiehlt
6. Sie sollten nur mit absolut freiwilliger Zustimmung verabreicht werden (auch kein sozialer Druck)
7. Behandlungen sollten individuelle Zusammenarbeit zwischen Arzt und Patient sein und keine allgemeinen Empfehlungen, die für alle gelten
8. Zensur sollte durch wissenschaftlichen Diskurs ersetzt werden

Ich hoffe sehr, dass möglichst viele Politiker, vor allem die, die behaupten, eine Aufarbeitung sei nicht nötig oder bereits geschehen, diese Arbeit sorgfältig studieren und sich zu Herzen nehmen.

Hinweis: Die offizielle Pressemitteilung der Ulster University zur Studie ist unterhalb der Quellen zu finden.

Quellen und Literatur

1. Dehning J, Zierenberg J, Spitzner FP, Wibral M, Neto JP, Wilczek M, et al. Inferring change points in the spread of COVID-19 reveals the effectiveness of interventions. Science. 2020;369(6500):eabb9789. doi: <https://doi.org/10.1126/science.abb9789>.
2. Kuhbandner C, Homburg S, Walach H, Hockertz S. Was Germany's Lockdown in Spring 2020 Necessary? How bad data quality can turn a simulation into a dissimulation that shapes the future. Futures. 2022;135:102879. doi: <https://doi.org/10.1016/j.futures.2021.102879>.
3. Dehning J, Spitzner F, Linden M, Mohr SB, Neto JP, Zierenberg J, et al. Model-based and model-free characterization of epidemic outbreaks – Technical notes on Dehning et al., Science, 2020. . Github. 2020.
4. Watson OJ, Barnsley G, Toor J, Hogan AB, Winskill P, Ghani AC. Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. Lancet Infectious Diseases. 2022. doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00320-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00320-6).
5. Klement RJ, Walach H. SEIR models in the light of Critical Realism – a critique of exaggerated claims about the effectiveness of Covid 19 vaccinations. Futures. 2023;103119. doi: <https://doi.org/10.1016/j.futures.2023.103119>.
6. Russell TW, Hellewell J, Jarvis CI, van-Zandvoort K, Abbott S, Ratnayake R, et al. Estimating the infection and case fatality ratio for COVID-19 using age-adjusted data from the outbreak on the Diamond Princess cruise ship. Eurosurveillance. 2020;25(12):pii=2000256. doi: <https://doi.org/10.2807/1560-7917>.
7. an der Heiden M, Buchholz U. Modellierung von Beispielszenarien der SARS-CoV-2-

8. Bendavid E, Patel CJ. Epidemic outcomes following government responses to COVID-19: Insights from nearly 100,000 models. *Science Advances*. 2024;10(23):eadn0671. doi: <https://doi.org/10.1126/sciadv.adn0671>.
9. Rossi PH, Freeman HE. *Evaluation. A systematic Approach* (2nd ed.). Beverly Hills: Sage; 1982 1982/ /.
10. Freisleben E. Hauptsache gesund: Medizin als Religionsersatz? In: Seidel TA, Kleinschmidt S, editors. *Angst, Politik, Zivilcourage: Rückschau auf die Corona-Krise*. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt; 2023. p. 56-75.
11. Fraiman J, Erviti J, Jones M, Greenland S, Whelan P, Kaplan RM, et al. Serious adverse events of special interest following mRNA COVID-19 vaccination in randomized trials in adults. *Vaccine*. 2022;40(40):5798-805. doi: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2022.08.036>.
12. Walach H, Klement RJ. Medicine, Money, and Media: A Case Study of How the Covid-19 Crisis Corrupts Disclosure and Publishing Ethics. *Journal of Scientific Exploration*. 2024;38(1):122-37. doi: <https://doi.org/10.31275/20243249>.

[press-release-long-final-version](#) **Herunterladen**

