Es gibt sie ohne Zweifel: Impfschäden und Impftote nach der Spritze mit den neuartigen Covid-19-Vakzinen. Wie viele Opfer es sind, weiß keiner und irgendwie will es auch das für die Überwachung zuständige Paul-Ehrlich-Institut nicht so genau wissen. Lieber sammelt es fleißig Verdachtsmeldungen ohne Aussagekraft, weil ohne Bezug zur Gesamtbevölkerung. Und wer als Hinterbliebener doch einmal echte Aufklärung verlangt, muss die Obduktion aus eigener Tasche zahlen. Desinteressiert sind an all dem auch die Medien. Selbst die Neuigkeit von tausenden mutmaßlichen Impfkomplikationen in deutschen Kliniken ist ihnen durchgerutscht. Dabei täte mehr Durchblick beim Thema bitter not, findet **Ralf Wurzbacher**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

https://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/220222_Impfgeheimnis_Zu_Risiken_und_Nebenwirkungen_fragen_Sie_besser_nicht_so_genau_nach_NDS.mp3

Podcast: Play in new window | Download

Von den vielen steilen Thesen, mit denen sich Karl Lauterbach (SPD) in zwei Jahren Pandemie durch die TV-Mattscheibe weit in deutsche Wohnstuben gelehnt hat, gehört die von der „nebenwirkungsfreien Impfung“ gewiss den verwegensten. Die Behauptung ist bar jeder Wissenschaftlichkeit und noch dazu ein schwerer Fall von Desinformation. Wie praktisch jede andere Impfung vor ihr kann auch die mit den in Deutschland zugelassenen auf mRNA- und Vektor-Technologie basierenden Vakzinen durchgeführte Corona-Impfung selbstverständlich unerwünschte Reaktionen bei Impflingen hervorrufen.

Die Frage dreht sich nicht um das Ob, sondern das Ausmaß und die Schweregrade möglicher Nebenwirkungen sowie darum, in welchem Verhältnis diese zu dem durch den Eingriff gewonnenen Nutzen für die Betroffenen beziehungsweise für die Gesellschaft stehen. Mithin ist bei dieser Abwägung über Leben und Tod zu entscheiden, indem nämlich die Vorzüge der Impfung als so groß erachtet werden, dass dafür das Versterben selbst gesunder Menschen in Kauf zu nehmen wäre. Konkret hieße das: Wie viel menschliches Leid infolge der Impfung rechtfertigt die Verhinderung menschlichen Leids durch dieselbe? (Vgl. dazu das NDS-Interview mit Peter Schleiter vom Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte.)

Schweigen im Blätterwald

Das Problem ist allerdings: Beim Thema Corona wird eine solche Diskussion hierzulande

nicht geführt und zwar weil Politik und Medien einfach so tun, als richteten die Impfungen praktisch keinen Schaden an – während für Covid-19 immer das genaue Gegenteil postuliert wurde. Wenn in der Berichtserstattung überhaupt einmal nur die Worte Nebenwirkungen, Impfschäden oder gar Impftote fallen, dann arbeiten sich in der Regel emsige sogenannte Faktenchecker daran ab, die Verbreitung vermeintlicher Fake News aus dem Internet abzuwehren, von wegen: alles Gerüchte, alles Geschwurbel. Andererseits gibt es aber durchaus ernstzunehmende Hinweise, die ein möglicherweise größeres Sicherheitsrisiko der Impfstoffe erkennen lassen, als gemeinhin bekannt ist oder bekannt gemacht wird.

Zum Beispiel sind inzwischen neun sogenannte Rote-Hand-Briefe zu allen vier bei uns gängigen Corona-Impfstoffen im Umlauf. In diesen Schreiben, die veröffentlicht und allen Arztpraxen und Kliniken zugestellt werden, warnen die Hersteller vor selbst analysierten Arzneimittelrisiken, um sich gegen eventuelle Schadensersatzforderungen rechtlich abzusichern. Dazu zählen Erkrankungen wie Hirnvenenthrombosen, das Thrombozytopenie-Syndrom (TTS) und Herzmuskel- oder Herzschleimbeutelentzündungen. Allerdings treten solche Fälle den Angaben zufolge äußerst selten auf, was sich mit der Darstellung in den Sicherheitsberichten über „Verdachtsfälle von Nebenwirkungen und Impfkomplikationen nach Impfung zum Schutz vor Covid-19“ des für die Arzneimittelüberwachung zuständigen Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) deckt.

Mögliche Unterfassung

Das PEI stützt sich bei der Bewertung von Nebenwirkungen nicht auf eigene Recherchen, sondern im Wesentlichen auf statistische Schätzungen auf wackliger Datenbasis sowie Informationen der Impfstofferzeuger – angefangen bei den Zulassungsstudien bis hin zu den Rote-Hand-Briefen. Hier wäre mindestens ein gewisses Grundmisstrauen geboten, schließlich herrschen bei Pharmaindustriellen starke Triebkräfte, Gefahren ihrer Produkte eher zu bagatellisieren und deren Wirksamkeit zu übertreiben. Bekannt wurde etwa die Enthüllung der Whistleblowerin Brook Jackson, die als ehemalige Mitarbeiterin des Unternehmens Ventavia erlebt haben will, wie bei der Zulassung des Comirnaty-Impfstoffs von BioNTech/Pfizer Daten gefälscht wurden und bei der Nachverfolgung von Nebenwirkungen geschlampt worden ist.

Die Aussagekraft der PEI-Sicherheitsberichte ist auch deshalb so limitiert, weil die Datenerhebung unvollständig und weit weg davon ist, repräsentativ zu sein. Ihren Input liefert ein Meldesystem, bei dem Verdachtsfälle passiv gesammelt werden. Die Eingaben zu möglichen Nebenwirkungen und Impfschäden im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung stammen von direkt Betroffenen, ihren Angehörigen oder behandelnden Ärzten. Vergleichbar dem Corona-Massenscreenung durch PCR- und Schnelltests entziehen sich

Quantität und Qualität der Eingaben jeder Kontrolle durch die sogenannten Kontrolleure. Man zählt eifrig drauf los, ohne die Relation der Meldefälle zur Gesamtbevölkerung zu kennen. Und wie bei der Erhebung der Corona-„Infektionen“ hat man es auch beim Thema Impfung unterlassen, eine großangelegte Kohortenstudie durchzuführen.

Stochern im Nebel

Passive Meldesysteme kranken früheren Studien zufolge an einer mitunter massiven Untererfassung, weil Patienten und Mediziner Arzneimittelnebenwirkungen nicht als solche erkennen oder mangels Zeit oder Unkenntnis keine Meldung machen. Korrekt und umfassend ausgeführt, kann eine Mitteilung 20 bis 30 Minuten an Aufwand und damit unbezahlter Arbeit bedeuten. Über den Umfang des Meldegeschehens im Rahmen der Corona-Impfkampagne kann daher nur spekuliert werden. Während die einen sagen, die PEI-Zahlen unterschätzten die reale Lage um ein Vielfaches, da die Sicherheit und Verträglichkeit der Impfstoffe feste Glaubenssätze großer Teile der Bevölkerung sind, meinen andere, die Sensibilisierung für mögliche oder auch nur eingebildete Impfreaktionen wäre sehr viel ausgeprägter als zum Beispiel im Vergleich mit den saisonalen Influenza-Impfprogrammen. Aus dieser Sicht könnte die PEI-Datenbank die Wirklichkeit dergestalt verzerren, dass sie Nebenwirkungen sogar übererfasst. Dagegen sprechen wiederum erhebliche Diskrepanzen beim Meldeaufkommen innerhalb Europas. Gemäß einer Aufstellung der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) von Ende Mai 2021 führten die Niederlande damals die Liste mit 701 Eingaben pro 100.000 Impfungen mit großem Vorsprung an. Deutschland lag dagegen weit hinten mit gerade einmal 38 Meldungen. Offenbar sind anderorts die bürokratischen Hürden, um Meldungen abzusetzen, niedriger und/oder das Wissen ausgeprägter, dies überhaupt tun zu können.

Wohlgemerkt handelt es sich bei diesen zunächst einmal um Verdachtsfälle. Ein kausaler Zusammenhang zwischen Verabreichung der Spritze und dem Auftreten einer Impfreaktion ist damit weder belegt noch ist er widerlegt, solange nicht entsprechende Untersuchungen zu dem einen oder anderen Schluss gelangen. Die im aktuellen Sicherheitsbericht für den Zeitraum 27. Dezember 2020 bis Jahresende 2021 aufgeführten 2.255 Sterbefälle haben deshalb auch keine Beweiskraft. Tatsächlich sieht das PEI lediglich in „85 Einzelfällen, in denen Patienten an bekannten Impfrisiken (…) im zeitlich plausiblen Abstand zur jeweiligen Impfung verstorben sind (…), den ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung als möglich oder wahrscheinlich“ an.

Grundlage dafür sind aber allein statistische Methoden zur Risikoerkennung. Dabei konfrontiert das PEI die Meldeziffern zu einer bestimmten Krankheit, etwa zu Herzinfarkten oder Schlaganfällen, mit der Häufigkeit, in der diese überlicherweise in der Bevölkerung

auftritt. Liegt das Meldeaufkommen oberhalb dieses „statistisch zufälligen Erwartungswerts“, gibt das zu Sorgen Anlass, liegt es darunter, heißt es Entwarnung. Ob und wie viele derselben Krankheitsfälle nach Impfung nicht gemeldet wurden und damit nicht auf dem PEI-Schirm landen, spielt einfach keine Rolle.

Obduktionen auf eigene Rechnung

Nach diesem Schema wanderten sodann auch 2.170 Sterbefälle in die Rubrik „unbedenklich“, ohne dass der Verdacht eines todbringenden Impfschadens tatsächlich ausgeräumt wurde. Sicheren Aufschluss darüber könnte eigentlich nur eine gerichtsmedizinische Prüfung geben. Allerdings kann das PEI selbst keine Obduktionen anordnen, sondern lediglich entsprechende Auskünfte zu etwaigen Ergebnissen einholen. Grünes Licht für Obduktionen müssten die örtlichen Behörden geben, heißt es seitens der Pressestelle. Der Anstoß dazu muss, wenn nicht von Ärzten und Gesundheitsämtern, im Zweifelsfall von Hinterbliebenen selbst kommen, die Kraft und Geld haben, den Fall juristisch aufarbeiten zu lassen. Sie tragen dann auch Kosten der Leichenbeschau, die mit 1.000 bis 2.000 Euro zu Buche schlagen. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Todesumstände nur in sehr wenigen Ausnahmefällen umfassend aufgeklärt werden.

Der Chefpathologe des Universitätsklinikums Heidelberg, Peter Schirmacher, hält die Zahl tödlicher Impffolgen für deutlich unterschätzt. Er selbst hat Menschen obduziert, die binnen zwei Wochen nach einer Impfung gestorben sind. Davon wären nach seinen Befunden 30 bis 40 Prozent durch die Impfung zu Tode gekommen. Allerdings bekämen Pathologen von den meisten Patienten, die nach und möglicherweise an einer Impfung sterben, gar nichts mit. Neben ihm hat sich auch der Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP) für mehr Obduktionen ausgesprochen. Ein entsprechendes, im März 2021 an den damaligen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) adressiertes Schreiben blieb indes unbeantwortet.

Eine Viertel Million Verdachtsfälle

Um einzuschätzen, wie es um die Sicherheit der Covid-19-Impfstoffe steht, sind die Meldesysteme auf nationaler und europäischer Ebene aus den genannten Gründen – Rätselraten um die Reichweite, lediglich Verdachtsmeldungen, rein statistische Bewertungsmaßstäbe – allenfalls beschränkt hilfreich. Schon mangels Alternativen erscheint es deshalb statthaft, wenigstens als Orientierungshilfe Vergleiche mit früheren Impfprogrammen zu ziehen.

Nehmen wir also die wichtigsten Kennzahlen des aktuellen PEI-Berichts: Demnach gingen

beim Bundesinstitut bis 31. Dezember 244.576 Meldungen zu Personen mit mutmaßlichen Nebenwirkungen durch die Corona-Impfstoffe ein. Davon werden 29.786 Fälle als schwerwiegend eingestuft, wovon besagte fast 2.300 tödlich endeten, davon waren acht Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren betroffen. Zu den schwerwiegenden Nebenwirkungen zählt das PEI zum Beispiel knapp 1.900 Betroffene mit Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen, drei Viertel von ihnen waren jünger als 50 Jahre, und rund 370 am sogenannten Guillain-Barré-Syndrom Erkrankte. Diese leiden an einer nicht selten tödlichen Rückenmarksinfektion infolge einer überschießenden Autoimmunreaktion. Bei drei Prozent aller Meldungen wurde ein bleibender gesundheitlicher Schaden erfasst, was rund 7.300 Personen entspricht. 31 Prozent der Fälle waren zum Zeitpunkt der Meldung „nicht wiederhergestellt“, bei insgesamt 51 Prozent waren die Betroffenen „wiederhergestellt“ oder ihr „Allgemeinzustand“ verbessert. Das gesamte Geschehen umfasst etwa 149 Millionen Impfungen und laut Robert Koch-Institut (RKI) 61,7 Millionen Menschen, die mindestens eine Spritze erhalten hatten.

Blick in die Impfhistorie

Stellt man dem die Meldungen zu sämtlichen von Anfang 2000 bis Ende 2020 injizierten Impfungen gegenüber, dann wurden für die Corona-Vakzine innerhalb von nur einem Jahr 4,5-mal mehr Nebenwirkungen gemeldet. Dazu kamen 22 Prozent mehr schwerwiegende Meldefälle und fünfmal so viele Todesfälle. Dabei wurden im besagten Zeitraum laut Statistischem Bundesamt mit zirka 780 Millionen Impfdosen über fünf Mal so viele verimpft wie in einem Jahr Corona-Impfkampagne. Vor der Pandemie erfolgte eine Meldung auf etwa 14.300 Dosen, nun kommt eine Meldung auf 600 Einheiten, eine Steigerung um das 24-Fache. Bei schweren Verdachtsfällen lag das Verhältnis in zwei Jahrzehnten bei eins zu 32.000, im Vorjahr bei eins zu 5.000, eine Zunahme um mehr als das Sechsfache. Ein Aufwuchs um das 26-Fache ist bei den Verdachtsmeldungen zu Todesfällen zu verzeichnen. Bisher wurde ein Fall bei 1,7 Millionen Einzelimpfungen angezeigt, jetzt beträgt die Relation eins zu 66.000.

Noch einmal: Es geht bei all dem bis auf wenige Ausnahmen, bei denen ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Impfung und Erkrankung als „möglich oder wahrscheinlich“ angesehen wird, um bloße Verdachtsfälle, wobei dem Verdacht in der übergroßen Mehrheit nicht durch Prüfung nachgegangen wurde. Die Daten taugen also weder als Beweis für die Gefährlichkeit noch als Beleg für die Unbedenklichkeit und Sicherheit der Corona-Vakzine. Auffällig ist gleichwohl, dass die PEI-Sicherheitsberichte wie auch das Pendant auf europäischer Ebene medial bisher kaum gewürdigt wurden und wenn doch einmal, dann um die Gemüter damit zu beruhigen, dass es ja nur sehr wenige nachgewiesene Impftote gibt. Was für die Corona-Berichterstattung insgesamt gilt, fand beim Thema Impfung seine

unwürdige Fortsetzung: Es wird nur geschrieben und gesendet, was ins herrschende Narrativ passt.

Besorgniserregende Krankenhausdaten

So nimmt es nicht Wunder, dass die Leitmedien auch eine Neuigkeit ignorieren, die die möglichen „Risiken und Nebenwirkungen" sehr viel greifbarer macht als die graue Statistik. Die jüngst vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) für das Jahr 2021 veröffentlichten Abrechnungsdaten der deutschen Kliniken mit den Krankenkassen zeichnen ein durchaus besorgniserregendes Bild davon, welche Rolle die Corona-Impfungen im deutschen Klinikalltag spielen. Der InEK-Datenbrowser weist für das Vorjahr über 23.000 Behandlungsfälle von Patienten im Alter von sechs Jahren aufwärts aus, die mutmaßlich auf Komplikationen infolge einer Impfung zurückgehen. Weil die Fallzahlen nach Anlaufen der Impfkampagne zu einer signifikanten Größe heranwuchsen, führte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum 1. April 2021 eigens den Diagnoseschlüssel U12.9 „Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von Covid-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet" ein. Dieser Kode allein wurde fast 16.000 Mal für Patienten über sechs Jahren in der Nebendiagnose angegeben. Im ersten Quartal hatten sich die Ärzte noch dreier anderer Schlüssel bedient: T88.0 „Infektion nach Impfung", T88.1 „Sonstige Komplikationen nach Impfung" sowie Y59.9 „Komplikationen durch Impfstoffe oder biologisch aktive Substanzen". Insgesamt wurden diese Diagnosen über 8.000 Mal kodiert, wovon fraglos die Mehrzahl den Covid-19-Impfstoffen zugerechnet wurde.

Zur Einordnung der Zahlen hilft wieder der Vergleich mit den Vorjahren: 2019 und 2020 sind jeweils um den Dreh von 1.300 mutmaßliche Impfkomplikationen in den entsprechenden Altersgruppen aktenkundig geworden. Unterstellt man eine ähnliche Menge an mit anderen Impfstoffen assoziierten Fällen für 2021, dann könnten im Vorjahr bis zu 22.000 Behandlungen im Zusammenhang mit einer Corona-Impfung stehen. Ein substanzieller Faktor sind die Fälle auch für die Intensivmedizin. Während für 2019 und 2020 zusammen 366 Notfallbehandlungen möglicher Impfschäden registriert sind, waren es 2021 über 2.600. Für 2019 und 2020 führt die Datenbank insgesamt 49 Todesfälle auf, für das Vorjahr 282. Setzt man die Daten ins Verhältnis zur Zahl verabreichter Impfdosen – jeweils 40 Millionen 2019 und 2020, 160 Millionen Corona-Impfungen 2021 – dann ergibt sich ein immer noch stark erhöhtes Risikoprofil der Covid-19-Impfstoffe. Die Gesamtlast für die Kliniken wiegt in etwa vier Mal so schwer wie bei den gängigen Impfstoffen, für die Intensivmedizin 3,5 Mal so schwer. Bei den mutmaßlich an einem Impfschaden Verstorbenen stieg die Fallzahl etwa um 20 Prozent.

Falsche Risikoabschätzung?

Die Hauptdiagnosen der Behandelten decken sich weitgehend mit den vom PEI und in den Rote-Hand-Briefen angezeigten Krankheitsbildern. Bei den Intensivfällen rangiert Kopfschmerz ganz oben, offenbar ausgelöst durch thrombotische Ereignisse. Danach folgen Herzprobleme – Entzündungen des Herzmuskels und Herzbeutels, Infarkte, Herzrhythmusstörungen – Hirninfarkte, Lungenembolien, Bluthochdruck und besagtes Guillain-Barré-Syndrom. Auffällig oft sind jüngere Menschen unter 30 Jahren betroffen, von denen beispielsweise allein 650 wegen eines Herzleidens hospitalisiert wurden, darunter rund 150 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren.

Das wirft die Frage auf, ob wenigstens für diese Bevölkerungsgruppe eine größere Gefährdung durch einen möglichen Impfschaden besteht, als schwerwiegend an Covid-19 zu erkranken. Nach Berechnungen des Magazins „Multipolar“ fällt die Risikobewertung auf Grundlage der InEK-Daten für die Altersgruppe der unter 18-Jährigen zuungunsten der Impfung aus. Allerdings hat die Ständige Impfkommission (STIKO) nach Recherchen der NachDenkSeiten bei ihrer im August 2021 ausgesprochenen Impfempfehlung für 12- bis 17-Jährige die Klinikdaten nicht herangezogen. Dabei lagen diese für den Zeitraum Januar bis Ende Mai bereits vor.

„Multipolar“ bat das RKI, bei dem die STIKO angesiedelt ist, um Stellungnahme, warum die Behörde trotz des vorliegenden Missverhältnisses von Schaden und Nutzen weiterhin eine Impfung der 12- bis 17-Jährigen empfehle. Antwort: Man könne „generell keine externen Rechenwege bewerten“ und die hohe Anzahl von Hospitalisierungen aufgrund von Impfnebenwirkungen sei der Behörde „nicht bekannt“. Noch Fragen?

Titelbild: faboi/shutterstock.com