



Krankenkassenchef warnt: Zehn mal mehr Impfnebenwirkungen als offiziell erklärt

Der Vorstand der Krankenkasse BKK ProVita warnt vor einer alarmierenden Untererfassung der Verdachtsfälle von COVID-Impfnebenwirkungen. Deren Zahl ist laut Abrechnungsdaten der Kasse mehr als zehn mal höher, als offiziell angegeben. Bis zu drei Millionen Menschen waren demnach 2021 in Deutschland wegen Impfnebenwirkungen beim Arzt. In einem am Montag an das Paul-Ehrlich-Institut, die Bundesärztekammer und weitere Institutionen gesandten Brief, der Multipolar vorliegt, spricht der Kassenvorstand von einem „heftigen Warnsignal“. Laut den Daten führte die Impfung zu mehr Krankschreibungstagen als das Coronavirus.

PAUL SCHREYER, 24. Februar 2022, 0 Kommentare, PDF

Die BKK ProVita ist eine Krankenkasse mit mehr als 100.000 Versicherten, hat aber Zugriff auf den Datenpool aller Betriebskrankenkassen mit insgesamt 11 Millionen Versicherten. Vorstand Andreas Schöfbeck teilt [in einem Brief](#) an Klaus Cichutek, den Präsidenten des Paul-Ehrlich-Institutes (PEI), mit Bezug auf die Daten aus diesem Pool nun mit:

„Uns liegen bisher die Abrechnungsdaten der Ärzte für das erste Halbjahr 2021 und circa zur Hälfte für das dritte Quartal 2021 vor. Unsere Abfrage beinhaltet die gültigen [ICD-Codes](#) für Impfnebenwirkungen. Diese Auswertung hat ergeben, obwohl uns noch nicht die kompletten Daten für 2021 vorliegen, dass wir anhand der vorliegenden Zahlen jetzt schon von 216.695 behandelten Fällen von Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung aus dieser Stichprobe ausgehen. Wenn diese Zahlen auf das Gesamtjahr und auf die Bevölkerung in Deutschland hochgerechnet werden, sind vermutlich 2,5-3 Millionen Menschen in Deutschland wegen

Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung in ärztlicher Behandlung gewesen. Das sehen wir als erhebliches Alarmsignal an, das unbedingt beim weiteren Einsatz der Impfstoffe berücksichtigt werden muss.“

Zum Zahlenvergleich: Das PEI hat für das gesamte Jahr 2021 insgesamt weniger als 250.000 Verdachtsmeldungen registriert. Das entspräche somit einer Untererfassung der Impfnebenwirkungen um den Faktor 10 oder mehr.

Die Zahlen könnten, so Schöfbeck, „relativ leicht und auch kurzfristig“ validiert werden, indem alle Krankenkassen zu einer entsprechenden Auswertung ihrer Daten aufgefordert würden. Hochgerechnet auf ganz Deutschland waren demnach „circa 4-5 % der geimpften Menschen wegen Impfnebenwirkungen in ärztlicher Behandlung“.

Zu den Gründen der massiven Untererfassung vermutet der Krankenkassenchef, dass eine Verdachtsmeldung an das PEI häufig deshalb unterbleibe, weil eine solche Meldung von den Kassen nicht vergütet wird:

„Ärzte haben uns berichtet, dass die Meldung eines Impfschadenverdachtsfalls circa eine halbe Stunde Zeit in Anspruch nimmt. Das bedeutet, dass 3 Millionen Verdachtsfälle auf Impfnebenwirkungen circa 1,5 Millionen Arbeitsstunden von Ärztinnen und Ärzten erfordern. Das wäre nahezu die jährliche Arbeitsleistung von 1000 Ärztinnen und Ärzten.“

Schöfbeck sandte seinen Warnbrief am Montag sowohl an das PEI, als auch an den GKV-Spitzenverband, den BKK-Dachverband, die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die STIKO. Er schließt:

„Da Gefahr für das Leben von Menschen nicht ausgeschlossen werden kann, bitten wir Sie um eine Rückäußerung über die veranlassten Maßnahmen bis 22.2.2022 18:00 Uhr.“

Die Frist verstrich ohne Antwort. Bis zum Mittwoch reagierte niemand der Angeschriebenen.

Impfung führte zu mehr Arbeitsausfällen als das Virus

Laut den Abrechnungsdaten der BKK – bei denen es sich, anders als bei den InEK-Krankenhaus-Daten, überwiegend um Abrechnungen von Hausärzten handelt – entstanden von Januar bis August 2021 aufgrund von Krankschreibungen wegen Impfnebenwirkungen Arbeitsausfälle in Höhe von insgesamt 383.000 Tagen. (1) Demgegenüber standen im gleichen Zeitraum lediglich 374.000 Ausfalltage durch Krankschreibungen wegen COVID-19. (2) Die Impfung führte demnach zu mehr Arbeitsausfällen als das Virus.

Schöfbeck hatte sich mit den BKK-Daten Anfang Februar zunächst an den Hamburger Datenanalysten Tom Lausen gewandt, der im vergangenen Jahr unter anderem als Sachverständiger im Deutschen Bundestag angehört wurde und der ein Portal zur Intensivbettenauslastung betreibt. Lausen half bei der Aufbereitung der Daten und informierte mit Einverständnis Schöfbeck am Mittwoch die Redaktionen von Multipolar sowie der Tageszeitung DIE WELT. (DIE WELT berichtete einige dieser Informationen am Mittwochabend zuerst, hinter Bezahlschranke.)

Nebenwirkungen nicht zu melden ist illegal

Die Nichtmeldung von Nebenwirkungen ist kein Kavaliersdelikt. In Paragraph 6 der Muster-Berufsordnung der Bundesärztekammer (die sich in den Berufsordnungen der einzelnen Länderkammern ebenso findet) heißt es klar, dass Ärzte „verpflichtet sind“, die „ihnen bekannt werdenden unerwünschten Wirkungen von Arzneimitteln (...) der zuständigen Behörde mitzuteilen“. Ein entsprechendes Formular dazu („Verdacht auf Impfkomplication“) findet sich auf der Webseite der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft.

Das Nichtmelden hat dabei offenbar nicht nur wirtschaftliche Gründe, wie die von Schöfbeck angeführte fehlende Vergütung. So hat Prof. Christof Kuhbandner im Januar von mehreren Ärzten erfahren, dass viele Mediziner sich von vornherein weigern, Impfschäden auch nur zu erwägen. Ein Arzt aus einem Gesundheitsamt schrieb ihm vertraulich:

„In vielen Gesprächen mit Hausärzten, insbesondere aber auch Klinikärzten, konnte ich erleben, dass ein echter Unwille besteht, Impfschäden überhaupt zu erwägen und dann auch noch zu melden.“

Ein anderer Arzt aus einer Allgemeinmedizinpraxis versuchte Nebenwirkungen ans PEI zu melden und schildert:

„Wir erhielten erst auf renitentes Nachfragen hin die Antwort, dass Impfnebenwirkungen aufgrund einer eingeschränkten Personalkapazität (lediglich 4 Mitarbeiter) bearbeitet würden. Auf die Nachfrage hin, warum der Erfassung nicht mehr Augenmerk geschenkt würde, erhielten wir die Antwort, dass dies 'nicht gewünscht' sei.“

Das ZDF hatte bereits im Sommer letzten Jahres von einer dramatischen Überlastung der Behörde bei der Erfassung der Nebenwirkungen berichtet, damals unter dem Titel: „Das Daten-Desaster“.

Kommen Biontech & Co. ihren rechtlichen Verpflichtungen nach?

Nicht nur Ärzte müssen Nebenwirkungen melden. Das Arzneimittelgesetz legt fest, dass auch der Inhaber der Zulassung eines Medikamentes aktiv werden muss. So heißt es in Paragraf 63c („Dokumentations- und Meldepflichten des Inhabers der Zulassung bei Verdachtsfällen von Nebenwirkungen“):

„Der Inhaber der Zulassung hat Unterlagen über alle Verdachtsfälle von Nebenwirkungen sowie Angaben über abgegebene Mengen zu führen. Der Inhaber der Zulassung übermittelt alle Informationen über sämtliche Verdachtsfälle von 1. schwerwiegenden Nebenwirkungen, die im In- oder Ausland auftreten, innerhalb von 15 Tagen, 2. nicht schwerwiegenden Nebenwirkungen, die im Inland oder einem Mitgliedstaat der Europäischen Union auftreten, innerhalb von 90 Tagen nach Bekanntwerden elektronisch an die EudraVigilance-Datenbank (...) Der Inhaber der Zulassung muss gewährleisten, dass alle Verdachtsmeldungen von Nebenwirkungen bei einer zentralen Stelle im Unternehmen in der Europäischen Union verfügbar sind.“

Hier stellt sich die Frage, ob Unternehmen wie Biontech, Moderna, Astra Zeneca etc. nicht die rechtliche Verpflichtung zukommt, alles nötige zu unternehmen, um Informationen über die aufgetretenen Nebenwirkungen zu sammeln und den Behörden zentral zur Verfügung zu stellen. Dazu, so ließe sich argumentieren, gehören auch die Abrechnungsdaten der Krankenkassen mit den Krankenhäusern und den Hausärzten, die im Interesse der öffentlichen Sicherheit erfragt werden können. Warum also recherchieren die Hersteller nicht selbst und legen die Daten offen?

Reform des Meldesystems dringlich, Interessenkonflikte benennen

Vor allem kommt diese Verpflichtung dem Bundesgesundheitsministerium und dem ihm nachgeordneten Paul-Ehrlich-Institut zu, dass nach den nun vorliegenden Daten kaum länger sein lediglich passives Meldesystem rechtfertigen kann, bei dem es sich allein auf Ärzte verlässt, die, wie geschildert, oft kein Interesse an einer Meldung haben. Das Meldesystem muss kurzfristig und grundlegend geändert werden, sofern ihm zukünftig noch Vertrauen entgegengebracht werden soll. Doch nicht nur das. Der Mediziner Klaus Hartmann, von 1993 bis 2003 beim PEI für Arzneimittelsicherheit zuständig, stellte bereits vor mehreren Jahren in einem Buch eine noch grundlegendere Forderung, die nichts an Aktualität verloren hat:

„Die Verantwortlichkeit für die Erfassung von Nebenwirkungen und Komplikationen sollte von der zulassenden Behörde getrennt werden, da auch hier ein Interessenkonflikt besteht. Das Paul-Ehrlich-Institut als an der Zulassung beteiligte Behörde tut sich selbstverständlich schwer, für einen Impfstoff Sicherheitsrisiken zu benennen, der von den eigenen Experten mit zugelassen wurde. Das gilt natürlich ebenso für die europäische Arzneimittelbehörde EMA. Dringend gebraucht wird also eine unabhängige Behörde für Arzneimittelsicherheit, die nicht nur für Impfstoffe zuständig sein sollte. Aber gerade die Überwachung der Impfstoffe, die bei gesunden Menschen und auch sehr oft bei Kindern verabreicht werden, gilt es auf diese Weise zu verbessern.“

Nur „bedingte Zulassung“ der Präparate – schon seit 14 Monaten

Die WELT wies in der vergangenen Woche auf einen weiteren brisanten Aspekt hin: 14 Monate nach der ersten Impfung sind die Präparate von Biontech und Moderna noch immer ohne ordentliche Zulassung, weil, so die Recherchen der Zeitung, „essenzielle Studien fehlen (...) vor allem zu Sicherheit und Wirksamkeit“:

„Bis Juli 2021, so hatte die EMA frühzeitig klar gemacht, seien die Studien nachzureichen. Aber die Frist verstrich still und ereignislos. Stattdessen verlängerte die EMA im Oktober 2021 die 'bedingte Zulassung' in aller Diskretion um ein Jahr. Zunächst für Spikevax von Moderna und Anfang November für Comirnaty von Biontech. Das brachte in der wissenschaftlichen Fachwelt erste Irritationen auf, es gab Fragezeichen, auch den Verdacht der Geheimniskrämerei, inzwischen erweitert um offenes Befremden.“

Offene Fragen gibt es demnach auch bei den Eigenschaften der mRNA-Präparate, was gerade mit Blick auf das nun bekannt gewordene Ausmaß an Nebenwirkungen beunruhigend erscheint:

„Es sind essenzielle Fragen wie: Lagert sich der Wirkstoff im Gehirn ab? Gibt es Anreicherungen in der Niere? In den Lymphknoten? Im Herzen? Wird es bei trächtigen Tieren auf den Embryo übertragen?“

Fragen, „die die Hersteller bisher nicht beantwortet haben“, so eine Expertin gegenüber der WELT, „was daran liegen könnte, dass die mRNA-Vakzine als klassische Impfstoffe zugelassen wurden“, bei denen solche Fragen im Zulassungsverfahren keine Rolle spielten. „Tatsächlich“, so die WELT, sind Präparate wie das von Biontech „jedoch gentherapeutische Produkte“. Für ein Zulassungsverfahren würden daher auch andere Regeln angewandt werden müssen. Auf diesen Umstand hatte Multipolar ebenfalls im vergangenen Dezember hingewiesen.

Schweinegrippe-Impfstoff: Die verpasste Lektion

All das ist nicht neu. Wie der SPIEGEL schon im Jahr 2018 [berichtete](#), ereigneten sich nahezu parallele Vorgänge 2009 beim Schweinegrippe-Impfstoff Pandemrix, der damals 30 Millionen Europäern injiziert worden war. Demnach zeichnete sich schon zu Beginn der damaligen Impfkampagne ab, dass bei Pandemrix deutlich mehr Nebenwirkungen gemeldet wurden, als bei einem anderen, vergleichbaren Mittel – darunter allergischer Schock, Gesichtslähmungen, Zuckungen, Gefäßentzündungen und Gehirnentzündungen. Doch die Behörden unternahmen nichts. Wolfgang Becker-Brüser, Herausgeber des [Arznei-Telegramms](#) kommentierte 2018 gegenüber dem SPIEGEL:

„Meines Erachtens wurde das Risiko von den zuständigen Behörden negiert. Man wollte impfen, man wollte den Impfstoff loswerden, den man gekauft hatte.“

Anmerkungen:

(1) Summe der Fälle mit den Diagnose-Codes T88.1 (Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], andernorts nicht klassifiziert), U12.9 (Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet), T88.0 (Infektion nach Impfung [Immunisierung]), Y59.9 (Unerwünschte Nebenwirkungen bei therapeutischer Anwendung von Impfstoffen oder biologisch aktiven Substanzen)

(2) Fälle mit Diagnose-Code U07.1 (Coronavirus nachgewiesen)

Leseempfehlung dazu:

Der Anstieg der Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen: Ein

Sicherheitssignal wird ignoriert – Ende Januar veröffentlichte der Regensburger

Psychologieprofessor Christof Kuhbandner eine 28-seitige Untersuchung, die einen alarmierenden zeitlichen Zusammenhang zwischen der Zahl der verabreichten COVID-Impfungen und der Anzahl der offiziell registrierten Todesfälle in Deutschland belegt. Ein österreichischer Fernsehsender berichtete darüber. In der vergangenen Woche veröffentlichten nun der Bayerische Rundfunk und die Nachrichtenagentur dpa Faktenchecks, wonach die Berechnungen fehlerhaft seien. Prof. Kuhbandner reagiert hier erstmals ausführlich auf die Vorwürfe und kritisiert seinerseits fragwürdige statistische Argumente der Kritiker sowie eine unsachgemäße und irreführende Aufbereitung des Sachverhalts in den Medien. [weiterlesen](#)

Weitere Artikel zum Thema:

- **Neue offizielle Daten: Impfung schadet Jugendlichen mehr als sie nützt** (Karsten Montag, 15.2.2022)
- **Faktencheck: Sind die mRNA-Injektionen Impfungen oder Gentherapie?** (Paul Schreyer, 3.12.2021)
- **„Traurige Realität“: Mangelhafte Überwachung der Impf-Nebenwirkungen** (Tilo Gräser, 23.6.2021)