



Neuer Sicherheitsbericht: 54 mal mehr Todesfallmeldungen bei Corona-Vakzinen als bei allen anderen Impfungen zusammen

Sind die COVID-19-Impfstoffe so sicher, wie es die Bundesregierung verspricht? Ein Blick in die aktuellen Daten beteiligter Bundesinstitute und ein Vergleich mit herkömmlichen Vakzinen deuten darauf hin, dass Alarmsignale ignoriert werden. Umgerechnet auf die Zahl der Geimpften erhielt das Paul-Ehrlich-Institut in Zusammenhang mit den sogenannten Corona-Impfungen rund 54 mal mehr Todesfallmeldungen als in den 21 Jahren davor zu allen anderen Impfstoffen insgesamt.

SUSAN BONATH, 4. November 2021, 0 Kommentare

Mehr als 1.800 gemeldete Todesfälle, die im zeitlichen Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen auftraten, darunter bereits fünf verstorbene Kinder: Das ist die Bilanz des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) bis Ende September 2021 – gut neun Monate nach der bedingten EU-Zulassung der Vakzine für Erwachsene und eineinhalb Monate nach der Impfeempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) für Zwölf- bis 17-Jährige. Der Vergleich mit den Meldedaten, die das PEI zu früheren Impfungen mit allen Vakzinen auflistet, deutet auf ein weitgehend ignoriertes Risiko hin. Bezogen auf die geimpften Personen gingen im Zuge der COVID-19-Vakzine rund 54 mal mehr Todesfallmeldungen bei dem Bundesinstitut ein, als zu allen anderen Vakzinen vom Jahr 2000 bis heute zusammengekommen.

Immer mehr schwerwiegende Verdachtsfälle

Seit dem 27. Dezember 2020 wird in Deutschland gegen COVID-19 geimpft. Ein dreiviertel Jahr später, nach knapp 107,9 Millionen verabreichten Impfdosen der mRNA-Vakzine der Konzerne Pfizer/BioNTech und Moderna sowie der Vektor-Impfstoffe von AstraZeneca und Johnson&Johnson, ergibt sich eine fragwürdige Sicherheitsbilanz. Das zeigt der vergangene Woche vom PEI veröffentlichte Sicherheitsbericht. Darin listet das Institut gemeldete Erkrankungen und Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen bis zum 30. September auf.

Demnach stieg die Gesamtzahl der angezeigten Verdachtsfälle auf unerwünschte Impfreaktionen seit dem 31. August um knapp 16.000 auf 172.188 Fälle. Darunter befanden sich 21.054 schwer Betroffene (fast 6.000 mehr als im Vormonat) mit ernsthaften Komplikationen. Bei 1.802 Personen führten die gemeldeten Reaktionen demnach zum Tod. Die Zahl der kurz nach einer Impfung gegen COVID-19 Verstorbenen, die dem PEI angezeigt wurden, wuchs damit in einem Monat um 24 Prozent.

Hunderte schwerwiegende Nebenwirkungen bei Jugendlichen – und fünf Tote

Unter den Verdachtsmeldungen bis zum 30. September befinden sich inzwischen Hunderte Fälle, die Kinder und Jugendliche betreffen. Für die Altersgruppe der Zwölf- bis 17-Jährigen führt das PEI insgesamt mehr als 1.800 mutmaßliche Nebenwirkungen an, 405 davon stuft es als schwerwiegend ein. 98 Jugendliche mussten demnach mit einer Herzmuskelentzündung im Krankenhaus behandelt werden. Fünf der betroffenen Minderjährigen starben laut PEI in einem zeitlichen Abstand zur Impfung von zwei bis 24 Tagen. Zu diesen Todesfällen erläutert das PEI in seinem Bericht:

„Ein Todesfall betrifft eine weibliche 16-jährige Jugendliche, die im Zusammenhang mit einer Arrhythmie verstarb. Bei drei verstorbenen männlichen Jugendlichen bestanden schwere Vorerkrankungen. Berichtet wurden Multiorganversagen, Lungenblutung, disseminierte, intravasale Gerinnung, septischer Schock und Fieber in einem Fall (männlich, 14 Jahre) Fieber und zirkulatorischer Kollaps im zweiten Fall (männlich, 15 Jahre und Lungenembolie im dritten Fall (männlich, 16 Jahre).“

Zudem sei ein zwölfjähriger Junge kurz nach der Impfung verstorben. Dem PEI lägen aber zu diesem Fall „sehr wenige, insgesamt unzureichende Informationen zum Verlauf und den Todesumständen“ vor. Bei den drei verstorbenen Jungen mit laut PEI schweren Vorerkrankungen sei, so das Institut,

„der ursächliche Zusammenhang mit der Impfung nicht beurteilbar, jedoch sind Beschwerden und Erkrankungsverlauf unterschiedlich und haben keinerlei klinische Gemeinsamkeiten.“

Auffällige Störungen der Blutgerinnung

Über „fehlende klinische Gemeinsamkeiten“ bei den drei verstorbenen Jungen könnten Mediziner unterschiedlicher Auffassung sein. Die Angaben des Instituts deuten auf einen möglichen verbindenden Umstand hin: In allen Fällen dürften Probleme mit der Blutgerinnung eine Rolle spielen. Solche werden im Zusammenhang mit allen COVID-19-Impfstoffen schon länger beobachtet.

Laut der medizinischen Fachpublikation MSD Manual handelt es sich bei der beschriebenen „disseminierten intravasalen Gerinnung“ um eine vermutlich durch Entzündungen verursachte Bildung von Thrombosen,

wodurch Blutplättchen verbraucht werden. Dies führt zu einer sogenannten Thrombozytopenie, also einem Mangel an Blutplättchen, was innere Blutungen auslöse. Diese Erkrankung wurde bereits für alle COVID-19-Vakzine beschrieben, insbesondere bei der Gabe des Vektor-Impfstoffs von AstraZeneca. In einem Rote-Hand-Brief vom April 2021 schreibt das Unternehmen:

„Eine dieser Aktualisierungen betrifft Abschnitt 4.8 der Fachinformation, Thrombozytopenie wurde als unerwünschte Reaktion mit einer Häufigkeit von häufig eingefügt, basierend auf Daten aus klinischen Studien.“

Die Angabe „häufig“ bezieht sich auf Nebenwirkungen von Arzneimitteln, die in einem bis zehn Fällen pro 100 behandelter Patienten aufreten können. Dem PEI sind solche mutmaßlichen Reaktionen auch nach der Gabe von mRNA-Impfstoffen gemeldet worden. Der Bericht führt hierzu fast 90 Fälle an. Zudem meldet das Institut mehrere Fälle von Thrombosen und Lungenembolien bei Minderjährigen.

Der in einem weiteren Fall beschriebene „zirkulatorische Kollaps“, also Kreislaufzusammenbruch, ist meist mit einer Störung des Blutflusses und damit einer Minderung der Durchblutung lebenswichtiger Organe, wie Herz und Gehirn, verbunden. Als Lungenembolie bezeichnet man den Verschluss einer oder mehrerer Lungenarterien, meist durch eingeschwemmte Blutgerinnsel, wodurch es rasch zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand kommen kann.

PEI: „Keine Möglichkeit, Obduktionen anzuordnen“

Doch bei den Verdachtsmeldungen gibt es ein Problem, das diverse Faktenchecker immer wieder zum Anlass nehmen, Beiträge als „Falschinformation“ zu bezeichnen: Wie die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) listet auch das PEI nur gemeldete „Verdachtsfälle“ im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung auf. Ein kausaler Zusammenhang wird damit weder ausgeschlossen noch bewiesen.

Der Grund: Es werden in Deutschland kaum rechtsmedizinische Untersuchungen oder Obduktionen vorgenommen. Das betrifft auch COVID-19-Patienten und Verdachtsfälle auf Impfschäden. Näher begutachtet werden Fälle in der Regel nur, wenn das PEI ein signifikant erhöhtes Aufkommen bestimmter Erkrankungen in der Impfgruppe im Vergleich zur nicht geimpften Bevölkerung registriert. Und letztere ist bekanntlich rapide geschrumpft.

Wörtlich erklärte PEI-Sprecherin Susanne Stöcker der Autorin auf Anfrage am 3. Juni:

„Ist die Zahl der gemeldeten Reaktionen höher, als rein statistisch zu erwarten, wird dem als mögliches Risikosignal nachgegangen.“

Bereits im Januar teilte sie per Mail dazu mit:

„In der EU sterben täglich etwa 12.000 Menschen an verschiedenen Ursachen, von denen 83 Prozent über 65 Jahre alt sind. Es sind also rein statistisch gesehen Todesfälle nach Impfung zu erwarten.“

Auf Nachhaken mahnte sie Anfang Februar:

„Das Paul-Ehrlich-Institut hat keine Möglichkeit, Untersuchungen/Obduktionen anzuordnen. Wir fragen immer nach den Ergebnissen von Untersuchungen und Obduktionen vor Ort.“

Mit anderen Worten: Die Gesundheitsämter und Staatsanwaltschaften vor Ort entscheiden selbständig, wann sie einen Todesfall nach einer Impfung näher untersuchen und wann nicht. Wegen der Einbindung in die Impfkampagne können erstere dadurch in Interessenskonflikte geraten. Das betrifft auch die impfenden Ärzte hinsichtlich ihrer Meldepflicht, zumal diesen das zeitaufwändige Übermitteln von Verdachtsfällen nicht extra honoriert wird.

Diesen Konflikt sehen auch Fachleute. Im August warnte der Heidelberger Pathologe Peter Schirmacher vor einer „hohen Dunkelziffer an Impftoten“. Er forderte mehr rechtsmedizinische Untersuchungen. Schirmacher hatte über 40 kurz nach einer Corona-Impfung Verstorbene obduziert. Sein Fazit: Bei 30 bis 40 Prozent dieser Fälle sei die Gabe des Vakzins die wahrscheinlichste Todesursache. Wenig später meldete sich eine ärztliche Mitarbeiterin eines Gesundheitsamtes in der Berliner Zeitung zu Wort. Auch sie geht demnach von einer „erheblichen Untererfassung von Impfkomplicationen inklusive Todesfolge“ aus.

Auffallend viele Meldungen im Vergleich zu früher

Allerdings geht das Paul-Ehrlich-Institut bei der Erfassung mutmaßlicher Nebenwirkungen nicht erst seit Beginn der COVID-19-Impfkampagne auf diese Weise vor. Obwohl die Kausalität der meisten Meldefälle mit der Impfung weder belegt noch ausgeschlossen wurde, lässt ein Blick auf in der Vergangenheit verabreichte Vakzine eine vorsichtige Abschätzung des Risikos zu. Dafür kann die Annahme zugrunde gelegt werden, dass sich das Meldeverhalten von Ärzten, Gesundheitsämtern und Patienten gegenüber dem PEI nicht wesentlich geändert hat. Möglicherweise wird aktuell aufgrund der Einbindung vieler Ärzte und Behörden in die Impfkampagne und die Darstellung der Vakzine als „wirksam und sicher“ sogar noch weniger gemeldet.

Die PEI-Datenbank führt gemeldete Verdachtsfälle für alle Impfstoffgaben zwischen Januar 2000 und Dezember 2020 auf. Die pro Jahr im Mittel insgesamt verabreichten Dosen an allen bis dahin gängigen Vakzinen kann man anhand von Daten des Statistischen Bundesamtes abschätzen.

Hochgerechnet auf den relevanten Zeitraum ergeben sich knapp 773 Millionen verabreichte Impfdosen in dieser Zeit. Das PEI führt in seinem Bericht an, dass bis zum 30. September insgesamt knapp 108 Millionen COVID-19-Dosen an rund 56,5 Millionen Bundesbürger verabreicht wurden, einschließlich einfach und dreifach Geimpften.

Nebenwirkungsrisiko 43fach erhöht, Zahl der Todesfallmeldungen 54fach

In den Jahren 2000 bis 2020 gingen insgesamt rund 54.500 Verdachtsmeldungen beim PEI ein. Damit kommt ein Meldefall auf 14.183 verabreichte Dosen. Bei den COVID-19-Vakzinen stehen 172.188 Meldungen 108 Millionen einzelnen Vakziningaben und rund 56,5 Millionen Geimpften gegenüber. Das ist ein Meldefall pro 627 Impfdosen beziehungsweise ein Fall pro 328 Geimpften. Das Risiko für eine Nebenwirkung nach COVID-19-Impfung wäre somit, daran gemessen, pro Dosis etwa 23 mal höher als bei bisherigen Impfstoffen insgesamt. Pro Kopf wäre es dieser Rechnung nach 43fach erhöht.

Auf dieselbe Weise können die schwerwiegenden Verdachtsmeldungen betrachtet werden. In den vergangenen 21 Jahren wurden insgesamt 24.438 solcher Ereignisse angezeigt. Damit kommt eine mutmaßliche schwere Reaktion auf etwa 31.600 Impfdosen. Bei den COVID-19-Impfungen wurde ein schwerer Schaden pro 5.125 Vakziningaben oder 2.684 geimpften Menschen angegeben. Das Risiko, nach einer Impfung mit den neuartigen

mRNA- oder Vektor-Vakzinen schwer zu erkranken, liegt damit pro Dosis etwa sechsmal höher als bei herkömmlichen Impfstoffen, pro Person beträgt es etwa das Zwölfwache.

Den gut 1.800 nach COVID-Impfungen gemeldeten Todesfällen stehen nun 456 in den 21 Jahren davor gegenüber. Bis Ende vergangenen Jahres kam damit ein Verstorbener auf 1,7 Millionen geimpfte Personen. Anders sieht es bei den Corona-Vakzinen aus: Hier ging eine Todesfallmeldung pro 60.000 verabreichten Dosen und rund 31.400 Geimpften ein – 28 mal häufiger, bezogen auf die Einzelgabe, und 54 mal häufiger pro geimpfter Person.

Kinder: Fragwürdige Risiko-Nutzen-Rechnung

Speziell bei Kindern und Jugendlichen muss auch das Risiko bedacht werden, das sie durch die Erkrankung haben könnten. Das sieht offenbar sogar der Vorsitzende der STIKO, Thomas Mertens, so, obwohl seine Kommission nach vielfacher politischer Aufforderung Mitte August die Impfung für 12- bis 17-Jährige empfahl.

Ende September gab er öffentlich zu bedenken, in Deutschland sei „kein Kind unter 17 ausschließlich an Corona gestorben“. Als Risiko für Kinder diskutiert werden auch unter dem Begriff „Long Covid“ zusammengefasste unspezifische, bis zu drei Monate andauernde Symptome wie Müdigkeit, Konzentrationsprobleme oder Gelenkschmerzen. Gesicherte Daten gibt es hierzu nicht, ein Todesfall ist nicht bekannt.

Wegen fehlender Untersuchungen kann weder bei den Todesfällen nach positivem Test, noch nach Impfung ein kausaler Zusammenhang mit Virus oder Spritze ausgeschlossen oder bewiesen werden. Es lassen sich jeoch alle Fälle als Verdachtsfälle quantitativ miteinander vergleichen.

Mehr tote Jugendliche in Zusammenhang mit Impfung als mit Corona

Laut Daten des Statistischen Bundesamtes starben seit März letzten Jahres bis Mitte Oktober insgesamt vierzehn 10- bis 19-jährige Jugendliche mit positivem Test. In diesem Altersbereich liegt die relevante Impfgruppe. Damit starb „an oder mit Corona“ in den 19 Pandemie-Monaten statistisch betrachtet alle 41 Tage ein Minderjähriger zwischen 10 und 19 Jahren. Bezüglich der Impfungen in der Altersgruppe 12 bis 17 wurden nun vier Monate nach bedingter Zulassung fünf verstorbene Jugendliche gemeldet. Für diesen Zeitraum betrachtet, wäre dies ein Todesfall alle 24 Tage.

Da beim Impfmonitoring durch das RKI und das PEI nicht erfasst wird, wie viele Kinder und Jugendliche nach einer Spritze in eine Klinik eingewiesen werden, können hier nur die schwerwiegenden Verdachtsmeldungen mit der Anzahl positiv getesteter hospitalisierter Jugendlicher dieses Alters verglichen werden. Hierüber gibt ein Bericht des RKI Auskunft. Erfasst sind die Hospitalisierungen – unabhängig von der Schwere – für einzelne Altersgruppen bis Juni 2021.

Demnach wurden seit Beginn der Krise bis Ende Juni – also in 16 Monaten – 2.110 Zwölf- bis 17-Jährige mit einem positiven Test in einer Klinik behandelt; ob COVID-19 der Grund war, ist daraus nicht abzuleiten. Statistisch gesehen kommen damit auf jeden Monat 132 Klinik-Patienten. Hinsichtlich der Impfungen wuchs die Zahl vermuteter schwerer Nebenwirkungen hingegen innerhalb eines Monats um gut 230 Fälle. Legt man

es statistisch auf die vier Monate um, in denen bereits geimpft wurde, kommen etwa einhundert Fälle auf jeden Monat.

Ethische Probleme

Hier stellt sich auch die ethische Frage der Gewichtung: Darf man die Beeinträchtigung durch eine oder mit einer natürlichen Infektionskrankheit genauso bewerten wie eine mutmaßliche Schädigung durch eine Maßnahme, hier die Impfung? Diese Risikoabwägung hatte die STIKO wochenlang zögern lassen, bevor sie dem politischen Druck nachgab.

Ihre Empfehlung begründet sie zum einen mit mathematischen Modellierungen zu Infektionszahlen mit der Delta-Variante und befürchtetem insgesamt hohen Infektionsgeschehen. Zum anderen führt sie die Schäden durch die Corona-Maßnahmen – auferlegt durch die Regierung – ins Feld, die Kinder ganz besonders hart trafen. In einem Satz deutet sich der Anflug eines schlechten Gewissens an:

„Die STIKO spricht sich ausdrücklich dagegen aus, dass bei Kindern und Jugendlichen eine Impfung zur Voraussetzung sozialer Teilhabe gemacht wird.“

Das Problem, an das jeder stößt, der eine korrekte Analyse versucht, bleiben die fehlenden systematischen Untersuchungen und die damit mangelhafte Datenlage – sowohl hinsichtlich der COVID-19-Erkrankung als auch bezüglich der Impfstoffe und ihren unerwünschten Wirkungen.

Hinzu kommt ein zweites Dilemma: Selbst bei neuartigen Arzneimitteln, wie den COVID-19-Vakzinen, die zudem experimentell und massenhaft verabreicht werden, ermittelt das zuständige PEI nicht selbst, sondern verlässt sich auf die Meldungen von Ärzten, Ämtern und Patienten. Es listet lediglich spontan eingereichte Meldefälle auf.

Mangelhaft erfasst, kaum untersucht

„Man geht davon aus, dass selbst bei schwerwiegenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAWs) maximal fünf bis zehn Prozent berichtet werden, bei banalen UAWs liegt der Anteil der gemeldeten Fälle noch deutlich niedriger“, schrrieb dazu beispielsweise Elena Keller in ihrer Dissertation im Jahr 2006 an der Ludwig-Maximilians-Universität München, unter Berufung auf verschiedene Studien.

Es lässt sich angesichts der Meldefälle nicht benennen, wie viele davon tatsächlich mit der Impfung zusammenhängen und wie hoch die Dunkelziffer ist. Das Spontanmeldesystem könne „keine Information über die absolute Häufigkeit einer UAW liefern“, resümierte auch der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages im vergangenen Jahr.

Die Risikoanalyse bleibt damit auf eine Abschätzung nach den vorhandenen Zahlen beschränkt. Dennoch liefern die genannten Zahlen zumindest deutliche Hinweise darauf, dass die COVID-19-Impfstoffe weitaus mehr Komplikationen bis hin zu Todesfällen verursachen, als es öffentlich diskutiert und von der Politik kommuniziert wird. Ganz offensichtlich gehen die Beteiligten darüber hinweg. Die Impfkampagne wird fortgesetzt, die STIKO empfiehlt bereits Drittimpfungen für über 70-Jährige. Pharmastudien mit jüngeren Kindern laufen, baldige bedingte Zulassungen sind zu erwarten.

Über die Autorin: Susan Bonath, Jahrgang 1971, ist freie Journalistin mit dem Schwerpunkt Arbeit und Soziales. Sie lebt in Sachsen-Anhalt.

Weitere Artikel zum Thema:

- **„Traurige Realität“: Mangelhafte Überwachung der Impf-Nebenwirkungen** (Tilo Gräser, 23.6.2021)
- **Zur Wirksamkeit von Influenza- und Corona-Schutzimpfungen** (Karsten Montag, 12.6.2021)
- **Wurde vom Paul-Ehrlich-Institut eine gefährliche Nebenwirkung der Impfung ausgeblendet?** (Wolfgang Wodarg, 21.2.2021)