RUBIKON

Samstag, 30. Oktober 2021, 15:00 Uhr
~9 Minuten Lesezeit

Das verschwiegene Elend

Die Dunkelziffer der Impfnebenwirkungen ist vermutlich weitaus höher als gedacht. Exklusivabdruck aus „Corona-Impfung“.

von Beate Bahner
Foto: Motortion Films/Shutterstock.com

Beate Bahner setzte sich im April 2020 als eine der ersten Anwältinnen eindeutig und mit juristischen Argumenten gegen die Corona-Maßnahmen zur Wehr. Die Fachanwältin für Medizinrecht provozierte dadurch durchaus ungnädige Reaktionen der Staatsmacht. Die Popularität, die sie damals gewann, führte dazu, dass sehr viel Corona-Elend auf dem Schreibtisch ihrer Anwaltskanzlei landete. In diesem dritten Teil einer kleinen Reihe mit Buchauszügen aus ihrem Spiegel-Bestseller „Corona-Impfung: Was Ärzte

und Patienten unbedingt wissen sollten“ legt die Juristin dar, dass es wahrscheinlich weit mehr durch die „Impfung“ verursachte Schäden gibt, als allgemein der Presse zu entnehmen ist. Das „Underreporting“ ist auf Unwissenheit und propagandistische Überhöhung des Eingriffs sowie darauf zurückzuführen, dass für Ärzte das Melden von Verdachtsfällen eine unhonorierte und daher lästige Arbeit darstellt.

Es ist für den normalen Bürger äußerst schwer, sich über gemeldete Impfkomplikationen, anerkannte Impfschäden und eventuell erfolgte Entschädigungen sowie deren Höhe einen Überblick zu verschaffen. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass die Dunkelziffer bei der Meldung von Impfkomplikationen sehr hoch ist, zumal Folgeschäden vonseiten der Ärzte oft gar nicht mit einer Impfung in Zusammenhang gebracht werden.

Sehr auffällig ist dies für die Beschwerden im zeitlichen Zusammenhang mit den Corona-Impfungen. Sowohl die meisten Ärzte als auch die geimpften Personen — oder im Todesfall deren Angehörige — können oder wollen keinerlei Zusammenhang mit der Impfung sehen (1).

> ***Ärzte, Patienten und Angehörige bestreiten bei Beschwerden und Todesfällen fast immer einen Zusammenhang zu der vorausgegangenen Impfung.***

Eigentlich müsste sofort das Gesundheitsamt informiert werden, wenn Symptome in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung stehen könnten und über eine typische Impfreaktion hinausgehen. Doch die Grenze zwischen Impfreaktion und

Impfkomplikation verläuft fließend, sodass die Einstufung nicht selten von der Einstellung des jeweiligen Arztes abhängt (2).

Meldung ist unbezahlter Zusatzaufwand für die Ärzte

Ein weiterer Grund für die vermutete sehr geringe Zahl der Meldungen von Nebenwirkungen könnte der damit verbundene zeitliche Aufwand für Ärzte sein. Es dürften mindestens zehn Minuten je Meldung erforderlich sein, die der Arzt zusätzlich zu seiner Patiententätigkeit aufwenden müsste. Allein fünf bis zehn mögliche Verdachtsmomente pro Tag würden dem Arzt mindestens eine bis zwei Zusatzstunden abfordern — unbezahlt. Denn im Gegensatz zum schnell verdienten Geld durch PCR-Testungen und Impfungen sehen die ärztlichen Gebührenverordnungen keinerlei Vergütung oder Entschädigung für den erheblichen Zeitaufwand einer Verdachtsmeldung vor.

> ***Es ist durchaus anzunehmen, dass sich die Anzahl der Meldungen über Nebenwirkungen der Corona-Impfung deutlich erhöhen würde, wenn nicht nur für die Impfung und die Ausstellung des Impfausweises ein Betrag von derzeit circa 26 Euro je Patient bezahlt würde, sondern in gleicher Höhe auch für die Meldung von Nebenwirkungen.***

Denn jedem finanziellem Anreiz folgt typischerweise auch der Handlungsanreiz. Hieran scheint die Regierung jedoch kein Interesse zu haben. Der Arzt erhält für eine Verdachtsmeldung keine zusätzliche Vergütung. Er hat damit keinen Anreiz für den Zusatzaufwand.

Die Meldequote für Arzneimittelnebenwirkungen

„Der größte Nachteil der Spontanerfassung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAW) besteht darin, dass Aussagen über die Häufigkeit (Inzidenz) von UAW nur sehr begrenzt möglich sind. Schätzungsweise nur fünf Prozent der tatsächlich stattfindenden Ereignisse werden gemeldet und erfasst, man spricht diesbezüglich von ‚Underreporting'" (3).

Diese Aussage stammt von Dr. Klaus Hartmann, der bis 2003 beim Paul-Ehrlich-Institut für die Impfsicherheit zuständig war. Der Arzt erhält für eine Verdachtsmeldung keine zusätzliche Vergütung. Er hat damit keinen Anreiz für den Zusatzaufwand.

> ***Es wird geschätzt, dass nur etwa fünf Prozent aller Nebenwirkungen an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldet werden.***

Wie groß der Anteil unerwünschter Nebenwirkungen ist, die gemeldet werden, ist nur schwer zu bestimmen. Der Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs etwa gab im April 2021 bekannt, dass angeblich nur rund sechs Prozent tatsächlich gemeldet werden (4).

Eine bereits 2017 erschienene Studie hat ebenfalls diese erschreckend geringe Meldequote von circa sechs Prozent ermittelt — jedoch mit zwei Einschränkungen: Einerseits würden schwere Impfnebenwirkungen — hier etwa Kinderlähmung (Poliomyelitis) als Folge der Impfung gegen Kinderlähmung — deshalb überwiegend gemeldet, weil Impfstoffe an gesunde Menschen gegeben werden, was bei schweren Nebenwirkungen zu vermehrter Meldung motiviere. Andererseits würden Nebenwirkungen bei Arzneimitteln, die als sicher und gut verträglich gelten, weniger häufig gemeldet

werden als etwa bei biologischen Arzneimitteln (5).

Gelten Arzneimittel als „sicher und gut verträglich“, werden weniger Nebenwirkungen gemeldet.

Die Autoren der dreijährigen amerikanischen Harvard-Pilgrim-Studie, die Ende 2009 vorgestellt wurde, kamen allerdings zu sehr viel erschreckenderen Ergebnissen: Nebenwirkungen durch Medikamente und Impfungen seien zwar häufig, würden aber nicht hinreichend gemeldet. Obwohl 25 Prozent der ambulant behandelten Patienten eine Nebenwirkung erlitten, seien weniger als 0,3 Prozent dieser Nebenwirkungen und nur 1 bis 13 Prozent der ernsten Nebenwirkungen der amerikanischen Arzneimittelbehörde FDA gemeldet worden (6).

Bei Impfungen wurde sogar weniger als 1 Prozent der Nebenwirkungen gemeldet. Niedrige Melderaten verhindern oder verlangsamen die Identifizierung von „Problemmedikamenten“ und „Problemimpfstoffen“, was freilich die öffentliche Gesundheit gefährdet.

Auch das Paul-Ehrlich-Institut selbst weist darauf hin, dass bei so schwerwiegenden Nebenwirkungen wie Thrombozytopenie (TTS) eine Dunkelzifferrate anzunehmen sei, was zu einer Unterschätzung des Risikos führen würde (7).

Geschätzte Meldequote für Nebenwirkungen der Corona-Impfung

Dies führt im Hinblick auf die Corona-Impfungen zu einer sehr unsicheren Prognose: Die COVID-19-Impfstoffe werden auf allen offiziellen Internetseiten — etwa des RKI oder des Paul-Ehrlich-Instituts — als „sicher und wirksam“ beschrieben, was in höchstem

Maße erstaunen muss angesichts fehlender normaler Zulassungs- und Langzeitstudien. Die bundesweit lauthals propagierten Impfkampagnen zementieren die Behauptung, die Impfung sei nicht nur dringend nötig, sondern auch sicher und wirksam. Die Corona-Impfung wird darüber hinaus in den Medien als Heilsbringer angepriesen und mit den verschiedensten Maßnahmen — bis hin zur Impfparty — flankiert (8).

Wer sich nicht impfen lasse, sei unsolidarisch, gefährde die anderen und das Gesundheitssystem und habe kein Recht, die massiv beschnittenen Grund- und Freiheitsrechte wiederzubekommen. Angesichts dieser permanenten Versprechungen und Diskriminierungen werden wohl weder die geimpften Personen noch die impfenden Ärzte auf die Idee kommen, dass etwaige Komplikationen, Schäden oder gar Todesfälle in Zusammenhang mit der Corona-Impfung stehen könnten (9).

Wie könnte die Impfung, mit der man sich, die anderen und die Gesellschaft schützen will, schädlich sein? Es kann nicht sein, was nicht sein darf. Es ist daher sehr realistisch, dass auch und gerade angesichts dieser beispiellosen Medienkampagne, die im Übrigen eine irreführende Werbung nach § 3 Heilmittelwerbegesetz darstellt (10), die Meldequote tatsächlich im Bereich von nur etwa einem Prozent liegen dürfte.

> ***Es ist zu befürchten, dass Verdachtsfälle im Zusammenhang mit Corona-Impfungen nur in 1 Prozent aller Fälle gemeldet werden, da die Impfungen als „sicher und wirksam“ gelten und mit großen Kampagnen beworben werden.***

Dies würde bedeuten, dass nach Hochrechnung der gemeldeten Fälle die tatsächliche Zahl der Nebenwirkungen und Schäden bis zu 100-mal höher wäre, als die Zahlen der EMA, des PEI, der WHO und des CDC aussagen.

Modellierte Hochrechnung der Impfschäden und Todesfälle

Nachdem die Meldequote von Impf- und Arzneimittelnebenwirkungen schon immer sehr gering war und nur einen Bruchteil der tatsächlich eingetretenen Fälle ausmacht, zeigen die nachfolgenden Tabellen, wie erschreckend die Anzahl der tatsächlich von Nebenwirkungen betroffenen Personen, die Anzahl der schweren Nebenwirkungen und die Anzahl der Todesfälle nach Hochrechnung ist.

Hierbei wird einerseits mit dem relativ gesicherten geringen Meldefaktor von 5 Prozent modelliert, die Hochrechnung erfolgt also mit dem Faktor 20.

Alternativ wird mit dem — wie zuvor dargestellt — durchaus reellen, allerdings noch sehr viel geringeren Meldefaktor von nur 1 Prozent kalkuliert, der bei Hochrechnung mit dem Faktor 100 freilich sehr bedrückende Zahlen ausweist.

Modellierungen und Hochrechnungen sind seit dem Ausbruch des SARS-CoV-2-Virus das neue Maß aller Dinge. Die Hochrechnungen sind eine „Modellierung“ des tatsächlichen Impfschadens, nachdem seit Einführung der „epidemischen Lage“ in § 5 IfSG sowohl das RKI als auch seine Berater sowie die Politik und die Gerichte die gesamten Corona-Maßnahmen sowie die Impfkampagne ja ausschließlich auf „Modellierungen“ und „Hochrechnungen“ stützen und begründen (und zu keinem Zeitpunkt auf evidenzbasierten wissenschaftlichen Zahlen).

Es ist also davon auszugehen, dass das Modell der „Modellierung und Hochrechnung“ im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie für alle Berechnungen die akzeptierte Vorgehensweise ist. Denn nur so können auch die schwerstmöglichen Auswirkungen dargestellt

werden, wie uns dies seit März 2020 im Hinblick auf die angeblichen Auswirkungen der Corona-Krankheit ja täglich in den Medien demonstriert wurde, selbst wenn diese nicht eintreten sollten. Dieselben Kriterien dürfen und müssen freilich auch für die Auswirkungen der neuen, unerprobten und nicht hinreichend auf Sicherheit getesteten Corona-Impfungen gelten.

Hochrechnung der Impfnebenwirkungen für Europa

Für Europa mit einer Bevölkerung von etwa 513 Millionen Bürgern (11) (einschließlich Großbritannien) würden sich nach den an die EMA gemeldeten Nebenwirkungen (12) Stand 20. August 2021 bei einer Hochrechnung auf Basis einer Meldequote von 5 Prozent folgende Zahlen ergeben (13):

- Etwa 17 Millionen Personen wären von Impfnebenwirkungen betroffen.
- Etwa 66 Millionen Nebenwirkungen insgesamt wären zu verzeichnen, davon
- etwa 5 Millionen schwere Nebenwirkungen,
- etwa 370.000 lebensbedrohliche Zwischenfälle,
- etwa 345.000 Fälle mit dauernden Folgeleiden,
- etwa 1,4 Millionen Hospitalisierungen,
- 270.000 Tote wären zu beklagen.
- Insgesamt ergäbe dies etwa 7,3 Millionen schwere Folgen in Europa.

Bei einer Hochrechnung auf Basis einer Meldequote von nur 1 Prozent würden sich folgende Zahlen ergeben:

- Etwa 85 Millionen Personen wären von Impfnebenwirkungen betroffen.
- Etwa 330 Millionen Nebenwirkungen insgesamt wären zu

verzeichnen, davon

- etwa 24 Millionen schwere Nebenwirkungen,
- etwa 1,8 Millionen lebensbedrohliche Zwischenfälle,
- etwa 1,7 Millionen Fälle mit dauernden Folgeleiden,
- etwa 7 Millionen Hospitalisierungen,
- etwa 1,3 Millionen Tote wären zu beklagen.
- Insgesamt ergäbe dies etwa 36,5 Millionen schwere Folgen in Europa.

Tagesreport EMA schwerwiegender Nebenwirkungen

DATENSTAND 20.8.2021	An EMA gemeldete Nebenwirkungen	Hochrechnung bei Meldequote 5 % (Faktor 20)	Hochrechnung bei Meldequote 1 % (Faktor 100)
Betroffene Personen	850.359	17.007.180	85.035.900
Alle Nebenwirkungen	3.297.138	65.942.760	329.713.800
Schwerwiegende Nebenwirkungen	244.362	4.887.240	24.436.200
Lebensbedrohliche Zwischenfälle	18.566	371.320	1.856.600
Fälle mit bleibendem Schaden	17.247	344.940	1.724.700
Erforderliche Hospitalisierungen	71.375	1.427.500	7.137.500
Todesfälle	13.432	268.640	1.343.200
Schwere Folgen gesamt	**364.982**	**7.299.640**	**36.498.200**

Hochrechnung der Impfnebenwirkungen für Deutschland

Für Deutschland mit einer Bevölkerung von etwa 83 Millionen würden sich bei einer Hochrechnung der bis 31. Juli 2021 an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldeten Nebenwirkungen (14) auf Basis

einer Meldequote von 5 Prozent folgende Zahlen ergeben, obwohl noch längst nicht die gesamte Bevölkerung geimpft ist:

- Etwa 2,6 Millionen Nebenwirkungen, davon
- etwa 280.000 schwere Nebenwirkungen,
- etwa 25.000 Tote wären zu beklagen.

Bei einer Hochrechnung auf Basis einer Meldequote von nur 1 Prozent würden sich folgende Zahlen ergeben:

- Etwa 13 Millionen Nebenwirkungen insgesamt, davon
- etwa 1,4 Millionen schwere Nebenwirkungen,
- etwa 125.000 Tote wären zu beklagen.

13. Sicherheitsbericht Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

DATENSTAND 31.7.2021	An PEI gemeldete Nebenwirkungen	Hochrechnung bei Meldequote 5 % (Faktor 20)	Hochrechnung bei Meldequote 1 % (Faktor 100)
Nebenwirkungen insgesamt	131.671	2.633.420	13.167.100
Schwerwiegende Nebenwirkungen	14.027	280.540	1.402.700
Todesfälle	1.254	25.080	125.400

(https://www.buchkomplizen.de/buecher-mehr/buecher/corona-buecher/corona-impfung-oxid.html)

Quellen und Anmerkungen:

(1) Vgl. hierzu auch Kapitel 15.4

(2) Laut Dr. Johann Loibner, selbst Arzt für Allgemeinmedizin und gerichtlich beeideter Sachverständiger, kommt es überaus häufig vor, dass Impfkomplikationen von Ärzten bagatellisiert werden, um am Prinzip der Impfungen keine Zweifel aufkommen zu lassen. Er kritisiert außerdem, dass die Impfindustrie über die Ärztekammern auf solche Ärzte, die öffentlich Kritik am Impfwesen äußern, Druck ausüben. Vgl. **https://www.zentrum-der-gesundheit.de/bibliothek/impfen/impfungen/impfschaden** (https://www.zentrum-der-gesundheit.de/bibliothek/impfen/impfungen/impfschaden)

(3) **https://www.heise.de/forum/Telepolis/Kommentare/Impfpflicht-garantiert-Recht-auf-Gesundheit/Die-Maer-der-Sicherheit-von-Impfungen/posting-34461948/show/** (https://www.heise.de/forum/Telepolis/Kommentare/Impfpflicht-garantiert-Recht-auf-Gesundheit/Die-Maer-der-Sicherheit-von-Impfungen/posting-34461948/show/), m. w. N.

(4) **https://science.orf.at/stories/3206228/** (https://science.orf.at/stories/3206228/)

(5) Yasser M. Alatawi, Richard A. Hansen, „Empirical estimation of under-reporting in the U.S. Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS)“. In: Expert Opinion on Drug Safety, 9. Mai 2017, **http://dx.doi.org/10.1080** (http://dx.doi.org/10.1080) /14740338.2017.1323867

(6) Lazarus et al., “Electronic Support for Public Health–Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS)“, S. 6, **https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf** (https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf)

(7) PEI-Sicherheitsbericht vom 7. Mai 2021, S. 4, **https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-04-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5**

(https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-30-04-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5)

(8) Vgl. hierzu Kapitel 35

(9) Vgl. auch Reiß/Bhakdi, Corona unmasked, S. 161

(10) Vgl. hierzu Kapitel 36

(11) **https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/11081097/3-10072020-AP-DE.pdf/7f863daa-c1ac-758f-e82b-954726c4621f** (https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/11081097/3-10072020-AP-DE.pdf/7f863daa-c1ac-758f-e82b-954726c4621f)

(12) Vgl. hierzu Kapitel 10

(13) Diese Zahlen erfassen nur die bereits geimpften Menschen in Europa, die vermutlich zwischen 50 und 70 Prozent europaweit liegen. Je höher die Durchimpfungsquote ist, umso höher werden auch die hochgerechneten Nebenwirkungen und Todesfälle sein.

(14) Vgl. hierzu Kapitel 11

Beate Bahner gehört zu den Fachanwälten für Medizinrecht der ersten Stunde. Sie gewann in jungen Jahren den Kanzleigründerpreis und verfasste neben ihrer erfolgreichen anwaltlichen Tätigkeit mehrere arztrechtliche Standardwerke. Bahner hatte bereits im April 2020 als eine der ersten Anwältinnen gegen die amtlichen Corona-Maßnahmen beim Bundesverfassungsgericht geklagt. Ihre umfangreiche Verfassungsbeschwerde gegen die Masernzwangsimpfung ist derzeit noch anhängig.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz** (**Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International**

(https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de)) lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.