Samstag, 28. Mai 2022, 15:00 Uhr
~9 Minuten Lesezeit

Der Studien-Betrug

Pfizer hat bei seiner COVID-Impfstoffforschung massiv gepfuscht und manipuliert. Teil 2/2.

von Manovas Weltredaktion
Foto: siam.pukkato/Shutterstock.com

Im November 2021 warnte Brook Jackson, eine Whistleblowerin, die im Herbst 2020 an der Phase-3-Studie von Pfizers COVID-Impfstoff arbeitete, dass sie Beweise für Betrug in der Studie gesehen hatte. Mit der

Veröffentlichung von Pfizer-Studiendaten — die das Unternehmen für 75 Jahre zurückzuhalten versuchte — kommen weitere Probleme ans Licht, die auf Betrug und Datenmanipulation hindeuten.

von Joseph Mercola

Die argentinische Prüfstelle 1231 hat es irgendwie geschafft, 10 Prozent der gesamten Studienteilnehmer, insgesamt 4.501, zu rekrutieren, und das in nur drei Wochen und ohne ein Auftragsforschungsinstitut — ein Kunststück, das viele daran zweifeln lässt, dass nicht doch Betrug begangen wurde.

Der leitende Prüfer für das Versuchszentrum 1231 ist Dr. Fernando Polack, der auch als Berater für die U.S. Food and Drug Administrations im Beratungsausschuss für Impfstoffe und verwandte biologische Produkte (Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee, RBPAC) tätig war, derzeit als außerordentlicher Professor an der Vanderbilt University in Tennessee arbeitet, für die von der Bill & Melinda Gates Foundation finanzierte Fundación Infant forscht und der Erstautor der Ende Dezember 2021 von Pfizer veröffentlichten Studie „Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine“ ist.

Am Standort 1231 fand eine zweite Rekrutierungssitzung statt, die die Bezeichnung „Standort 4444" erhielt. Die Daten der Prüfstelle 4444 werfen weitere Fragen auf. Angeblich wurden in einer einzigen Woche, vom 22. bis 27. September 2020, 1.275 Patienten rekrutiert — die letzte Woche, in der die Rekrutierung stattfinden konnte, um den Datenschluss für die FDA-Sitzung im Dezember 2020 einzuhalten. Hat „Standort 4444“ Daten gefälscht, um den Anschein

zu erwecken, dass der Impfstoff wirkt?

CRF-Anomalien werfen Betrugsfragen auf

Nach Durchsicht einiger der freigegebenen Fallberichtsformulare (CRFs) der Tranche vom 1. März entdeckte die Enthüllungsjournalistin Sonia Elijah ebenfalls mehrere Probleme, darunter die folgenden (1):

- In die Gruppe der „gesunden Bevölkerung“ wurden Patienten aufgenommen, die alles andere als gesund waren — ein solcher „gesunder“ Teilnehmer war beispielsweise ein Typ-2-Diabetiker mit Angina pectoris, einem Herzstent und einem Herzinfarkt in der Vergangenheit.
- Spalten für schwerwiegende unerwünschte Ereignisse (SAE) wurden leer gelassen — bei Ventavia-Standort Nr. 1085 fehlt eine besonders große Anzahl von SAE-Nummern.
- Fehlende Barcodes für entnommene Proben; ohne diese Barcodes können Sie die Probe nicht dem Teilnehmer zuordnen.
- Verdächtig aussehende SAE-Start- und Enddaten. Zum Beispiel erlitt der sogenannte gesunde Diabetiker am 27. Oktober 2020 einen „schweren“ Herzinfarkt. Als Enddatum ist der 28. Oktober, der nächste Tag, angegeben, was seltsam ist, da der Anfall als so schwerwiegend eingestuft wurde, dass ein Krankenhausaufenthalt erforderlich war.

Außerdem wurde am selben Tag, dem 28. Oktober, bei dem Patienten eine Lungenentzündung diagnostiziert, sodass er wahrscheinlich im Krankenhaus blieb. „Diese Anomalie wirft Zweifel an der Genauigkeit dieser aufgezeichneten Daten auf und verstößt möglicherweise gegen die Dokumentationsrichtlinien des ALOCA-C für klinische Studien“, schreibt Elijah.

- Unverblindete Teams waren für die Überprüfung von Berichten über unerwünschte Ereignisse auf Anzeichen von COVID-Fällen und für die Überprüfung schwerer COVID-Fälle zuständig; in einigen Fällen scheinen sie jedoch die Möglichkeit, dass ein Ereignis mit COVID zusammenhängt, wie zum Beispiel Lungenentzündung, ausgeschlossen zu haben. Und das, obwohl im Protokoll von Pfizer (Abschnitt 8.2.4) „verstärktes COVID-19“ — das heißt antikörperabhängige Verstärkung — als mögliche Nebenwirkung aufgeführt ist, nach der man Ausschau halten muss.

Wie von Elijah angemerkt:

„*Unbeabsichtigt könnte dies zu Verzerrungen geführt haben, da die unverblindeten Teams wussten, welche Teilnehmer das Placebo und welche den Impfstoff erhielten. Sie könnten vom Sponsor unter Druck gesetzt worden sein, damit die Studie einen bestimmten Verlauf nimmt und Ereignisse wie ‚COVID-Pneumonie‘ einfach als Lungenentzündung eingestuft werden.*“

— Unmögliche Datierung: Der Diabetiker, der einen Herzinfarkt mit anschließender Lungenentzündung erlitt, bei der es sich möglicherweise um eine unerkannte COVID-Pneumonie handelte, starb, und als Todesdatum wird der Tag angegeben, bevor der Patient angeblich zu einem „COVID-krank“ (COVID ill)-Termin ging.

> ***Natürlich ist es unmöglich, dass eine tote Person an einem Arztbesuch teilnimmt, also stimmt hier etwas nicht.***

Im Vermerk des klinischen Prüfers heißt es:

„*Es kann kein späteres Datum als das Todesdatum geben. Bitte entfernen Sie die Daten aus dem COVID-Krankheitsbesuch, und fügen Sie Husten und Kurzatmigkeit als unerwünschte Ereignisse (AEs) hinzu.*“

„Welche Art von Druck wurde hier ausgeübt?“, fragt Elijah.

- Verabreichung der zweiten Dosis außerhalb des dreiwöchigen Protokollfensters.
- Beobachtung neuer Gesundheitsprobleme, die nicht mit der Behandlung in Zusammenhang stehen. In einem Fall wurden bei einer Teilnehmerin, bei der in der Anamnese keine eingeschränkte Nierenfunktion festgestellt worden war, einen Monat nach ihrer zweiten Dosis Nierensteine und eine schwere Hypokaliämie diagnostiziert, die einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machten. Obwohl sie keine Nierenprobleme in der Vorgeschichte hatte, wurden beide Ereignisse als „nicht mit der Studienbehandlung zusammenhängend“ abgetan, und es wurden keine weiteren Untersuchungen durchgeführt.
- Die Beobachtungszeit scheint ein automatischer Eintrag gewesen zu sein. Laut Protokoll sollte jeder Teilnehmer mindestens 30 Minuten lang vom Personal beobachtet werden.

In den meisten CRFs werden 30 Minuten angegeben, was die Frage aufwirft: Wurden die Teilnehmer ausreichend lange beobachtet, oder hat man einfach „30 Minuten“ als automatischen Eintrag vermerkt? Warum gibt es bei den Beobachtungszeiten so wenig Abwechslung? Wenn die Teilnehmer nicht angemessen beobachtet wurden, war ihre Sicherheit gefährdet, was eine von Jacksons Bedenken war.

- Unerwünschte Ereignisse, die trotz eines verlängerten Krankenhausaufenthalts als „nicht schwerwiegend“ eingestuft wurden. In einem Fall stürzte der Teilnehmer und erlitt am Tag nach der zweiten Dosis Risswunden im Gesicht, die 26 Tage lang im Krankenhaus behandelt wurden.

Weitere Anomalien in diesem speziellen Fall sind die Angabe, dass der Sturz durch einen Umstand verursacht wurde, der nichts mit der Studienbehandlung zu tun hatte, und dass die Risswunde im Gesicht die Folge einer „Hypotonie“ (niedriger Blutdruck) war. Auch die SAE-Nummer für die Risswunden im Gesicht ist nicht

angegeben.

Elijah schreibt:

„Die Glaubwürdigkeit dieser Information kann angezweifelt werden, da der Sturz und die Risswunden im Gesicht untrennbar miteinander verbunden waren. Wenn also die Risswunden im Gesicht auf ‚Hypotonie' zurückzuführen sind, dann sollte auch der Sturz darauf zurückzuführen sein."

Könnte der niedrige Blutdruck eine Folge der experimentellen Spritze sein? Möglicherweise. Vor allem, wenn man bedenkt, dass der Patient am Tag nach der Verabreichung der zweiten Dosis gestürzt ist.

Noch verdächtiger ist, dass die Kausalität für den Sturz auf dem Formular für schwerwiegende unerwünschte Ereignisse als „im Zusammenhang" (mit der Behandlung) angegeben wurde, auf dem CRF für unerwünschte Ereignisse jedoch als „nicht im Zusammenhang" aufgeführt ist. In einem Vermerk heißt es: „Bitte bestätigen Sie die korrekte Kausalität."

Neue Gesundheitsprobleme werden als nicht behandlungsbedingt abgetan. In einem Fall wurden bei einer Teilnehmerin, die in ihrer Anamnese keine Nierenfunktionsstörungen aufwies, einen Monat nach ihrer zweiten Dosis Nierensteine und eine schwere Hypokaliämie diagnostiziert, die einen Krankenhausaufenthalt erforderlich machten. Obwohl sie keine Nierenprobleme in der Vorgeschichte hatte, wurden beide Ereignisse als „nicht mit der Studienbehandlung zusammenhängend" abgetan, und es wurden keine weiteren Untersuchungen durchgeführt.

Abschließend schrieb Elijah (2):

„Alle über einen begrenzten Zeitraum gesammelten Beweise scheinen die Behauptungen des Whistleblowers Jackson über die mangelhafte Verwaltung von Studiendaten zu bestätigen und werfen Fragen darüber auf, wie Ventavia die klinischen Studien von Pfizer durchgeführt hat.

Die Fehler und Anomalien in den CRFs spielen auch auf ihre Behauptungen an, dass die Mitarbeiter der klinischen Forschung nicht angemessen geschult waren und viele von ihnen keine klinische Vorerfahrung hatten. Wenn solche ungeheuerlichen Ergebnisse an diesen Standorten zutreffen, könnten sie dann auch an anderen Prüfzentren in Nordamerika und darüber hinaus auftreten?“

Können Sie Pfizer vertrauen?

Das Unternehmen Pfizer, das für seine mRNA-Gentherapie-Spritze COVID-19 rasch eine Notfallzulassung (EUA) erhielt, hat eine lange Liste von Strafurteilen gegen sich:

Im Jahr 2002 zahlten Pfizer und zwei Tochtergesellschaften 49 Millionen Dollar, um zivilrechtliche Klagen beizulegen, dass sie es versäumt hatten, die besten Preise für ihr Medikament Lipitor anzugeben, wie es das Medicaid Drug Rebate Statute vorschreibt (3).

Im Jahr 2004 bekannte sich die Pfizer-Tochter Warner-Lambert schuldig und zahlte mehr als 430 Millionen Dollar, um straf- und zivilrechtliche Anklagen wegen betrügerischer Marketingpraktiken beizulegen (4).

Im Jahr 2007 wurde eine andere Tochtergesellschaft für schuldig befunden, Schmiergelder für die Aufnahme von Medikamenten in die Arzneimittelliste gezahlt zu haben, und musste eine Geldstrafe in Höhe von 34 Millionen US-Dollar zahlen (5).

Zwei Jahre später, im Jahr 2009, wurde Pfizer des Betrugs im Gesundheitswesen für schuldig befunden und zur Zahlung der höchsten Strafe verurteilt, die jemals für diese Art von Vergehen verhängt wurde (6). Bei der Bekanntgabe der Rekordstrafe von 2,3 Milliarden US-Dollar gegen den Pharmariesen erklärte das US-Justizministerium, dass es sich bei einer der Anklagen um eine Straftat handelte. Die anderen Anklagen stammten aus falschen Handlungen und falschen Anträgen, die bei staatlichen Gesundheitsprogrammen eingereicht wurden.

Im Jahr 2010 wurde das Unternehmen erneut zur Zahlung von Schadenersatz in Höhe von 142 Millionen US-Dollar wegen betrügerischer Vermarktung und Werbung für das Medikament Neurontin für nicht zugelassene Anwendungen verurteilt (7).

Weniger als 10 Jahre später, im Jahr 2018, wurde Pfizer erneut bei einem illegalen Schmiergeldsystem ertappt und stimmte zu, 23,8 Millionen US-Dollar zu zahlen, um die Vorwürfe auszuräumen, dass das Unternehmen eine Stiftung als Kanal für die Zahlung der Zuzahlungen von Medicare-Patienten, die drei seiner Medikamente einnehmen, genutzt hat (8).

In der Fachzeitschrift *Healthcare Policy* wurde 2010 festgestellt (9), dass „Pfizer ein ‚Gewohnheitstäter' ist, der sich beharrlich an illegalen und korrupten Marketingpraktiken beteiligt, Ärzte besticht und unerwünschte Studienergebnisse unterdrückt". Der Artikel hebt auch die Verbrechen von Johnson & Johnson hervor, einem weiteren Hersteller von COVID-Impfstoff.

Trotz und seiner angeschlagenen Geschichte wird jetzt von uns erwartet, dass wir darauf vertrauen, dass alles, was Pfizer tut, einwandfrei ist. Das glaube ich nicht.

> ***Ein Unternehmen, das immer wieder bei denselben Verbrechen erwischt wird, hat eindeutig eine tief***

> ***verwurzelte ethische Fäulnis in seiner Unternehmensstruktur, gegen die Geldbußen einfach nichts ausrichten können.***

Hat Pfizer auch bei seinen COVID-Impfstoff-Studien Betrug begangen? Es sieht ganz danach aus. Die Zeit wird zeigen, ob die Anwälte in Zukunft genug für eine Verurteilung haben werden. Wenn Betrug vorliegt, kann Pfizer für die mehr als eine Million Verletzungen, die seine Injektion allein in den USA verursacht hat, haftbar gemacht werden — und wird es wahrscheinlich auch —, und wir alle freuen uns auf diese Abrechnung.

Dr. Joseph Mercola ist der Gründer von *Mercola.com*, hat zahlreiche Auszeichnungen für seine Arbeit in der Naturmedizin erhalten und ist der Autor mehrerer New York Times-Bestseller.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Beitrag erschien in voller Länge unter dem Titel „**Did Pfizer Commit Huge Fraud in Its COVID Vaccine Research?** (https://gospelnewsnetwork.org/2022/05/18/did-pfizer-commit-huge-fraud-in-its-covid-vaccine-research/)“ bei ***Gospel News Network*** (https://gospelnewsnetwork.org/). Er wurde vom ehrenamtlichen **Rubikon-Übersetzungsteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) übersetzt, und vom ehrenamtlichen **Rubikon-Korrektoratsteam** (https://www.rubikon.news/kontakt) lektoriert. Aufgrund der Länge wurde der Beitrag in zwei Hälften aufgeteilt.

Quellen und Anmerkungen:

(1,2) Trial Site News March 7, 2022
(3-5,7,9) Healthcare Policy May 2010; 5(4): 16-25. Anmerkung zu (3): Das Medicaid Drug Rebate Program (MDRP) ist ein Programm, an dem die Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), die staatlichen Medicaid-Agenturen und die teilnehmenden Arzneimittelhersteller beteiligt sind.
(6) U.S. Department of Justice September 2, 2009
(8) U.S. Department of Justice May 24, 2018

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.

Es bringt wenig, nur im eigenen, wenn auch exquisiten Saft zu schmoren. Deshalb sammelt und veröffentlicht **Manovas Weltredaktion** regelmäßig Stimmen aus aller Welt. Wie denken kritische Zeitgenossen in anderen Ländern und Kulturkreisen über geopolitische Ereignisse? Welche Ideen haben sie zur Lösung globaler Probleme? Welche Entwicklungen beobachten sie, die uns in Europa vielleicht auch bald bevorstehen? Der Blick über den Tellerrand ist dabei auch ermutigend, macht er doch deutlich: Wir sind viele, nicht allein!

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.