



Samstag, 22. Juli 2023, 15:58 Uhr
~12 Minuten Lesezeit

Tödliche Verdachtsfälle

Das PEI weiß von mindestens 19 Kindern und Hunderten jungen Erwachsenen, die an oder mit einer Coronaimpfung starben.

von Susan Bonath
Foto: ESB Professional/Shutterstock.com

Lange hatte sich das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) geweigert, wichtige Sicherheitsdaten über die COVID-

19-Impfstoffe herauszugeben. In einem Rechtsstreit, den die Autorin seit März 2023 führt, lenkte die Behörde nun in Teilen ein. Demnach wurden dem Bundesinstitut mehr Todesfälle von Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen nach einer Coronaimpfung gemeldet als bisher bekannt. Überdies gingen im PEI Tausende Berichte über Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen vor allem bei jungen Menschen ein — häufige Spätfolge ist der vorzeitige Tod.

Hunderte junge Tote

Dem übermittelten Dokument

(https://documentcloud.wondershare.com/clientShare/review/bpcFVoayn8Msp0rtjRcN4V9KDGkudXp_5XBtxYh-ZKuNip1OWtl2Kz3klNG6RzLgXBwfJYJWJs0p1_IDrGD_Bg) zufolge wurden dem PEI in den ersten beiden Impfstoffjahren 2021 und 2022 insgesamt 3.246 Todesfälle gemeldet, bei denen Ärzte oder Angehörige die zuvor erfolgte Coronaimpfung als Auslöser vermuteten.

Genau 714 dieser tödlichen Verdachtsmeldungen betrafen Erwachsene, die jünger als 60 Jahre alt waren. Besonders brisant: Weitere 19 plötzlich und unerwartet nach einer Spritze Verstorbene waren noch minderjährig, zwei davon zwischen fünf und elf, die anderen starben im Alter zwischen zwölf und 17 Jahren.

Diese Zahlen sind Mindestangaben. Denn angeblich wurde bei 151 Meldungen das Alter der Verstorbenen nicht angegeben. Auch das PEI recherchierte diese Daten demnach nicht nachträglich, was

eigentlich zu seinen Aufgaben gehört. Wie alt diese gemeldeten 151 Toten waren, bleibt also offiziell unbekannt.

Zeitintervall zwischen COVID-19-Impfung und Zeitpunkt* des Todes	Anzahl der Verdachtsfälle einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang nach Altersgruppe				
	5-11 Jahre	12-17 Jahre	18-59 Jahre	60 Jahre und älter	ohne Altersangabe
1 Tag	0	0	70	205	4
2 Tage	0	3	71	272	5
3 Tage	0	4	38	139	3
4 - 7 Tage	0	0	95	352	10
8 - 14 Tage	0	2	97	275	9
15 - 21 Tage	0	0	34	163	5
22 - 28 Tage	0	2	23	91	6
29 - 42 Tage	0	0	42	108	3
mehr als 42 Tage	1	3	61	255	10
keine Angaben zum Impfdatum bzw. Datum des Todes	1	3	183	502	96

*Verdachtsfälle einer Nebenwirkung mit tödlichem Ausgang, die innerhalb der ersten 24 h nach einer COVID-19-Impfung berichtet wurden, werden mit dem Zeitintervall „1 Tag“ in der Liste dargestellt.

In einer Antwort an die AfD-Fraktion vom März 2023 hatte die Bundesregierung noch von elf verstorbenen Minderjährigen und 470 verstorbenen unter 60-jährigen Erwachsenen bis Ende 2022

berichtet

(<https://dserver.bundestag.de/btd/20/061/2006142.pdf>) (Seite 70, Punkt 100). Diese geringeren Zahlen kamen zustande, weil Sterbefälle, die später als 42 Tage nach einer Impfung eintraten oder bei denen der genaue Impf- oder Todestag nicht angezeigt und recherchiert wurde, in der Auflistung fehlten.

Plötzlich und unerwartet

Je jünger Menschen sind, desto unwahrscheinlich ist es, dass sie plötzlich und erwartet sterben. Um dies zu verdeutlichen: Im Jahr 2020 starben nach Angaben des Statistischen Bundesamtes rund 985.600 Menschen in Deutschland. Davon waren gerade knapp

86.700 jünger als 60 Jahre, das sind nicht einmal 9 Prozent. Unter 30 Jahre alt waren sogar nur 7.150 Verstorbene, demnach 0,7 Prozent.

Wie wahrscheinlich ist es dann, dass ein Minderjähriger oder jüngerer Erwachsener ausgerechnet kurz nach einer Coronaimpfung verstirbt, wenn er nicht ohnehin so schwer krank war, dass ein baldiger Tod absehbar war?

Falls Letzteres in allen Fällen zutreffen sollte, was wenig plausibel erscheint, wäre es wohl zutiefst unethisch gewesen, die Betroffenen in ihren letzten Tagen einer Impfung auszusetzen.

Diese unbeantworteten Fragen wiegen umso schwerer, weil allein 814 Meldungen Verstorbene betreffen, die innerhalb der ersten drei Tage nach der Vakziningabe das Zeitliche segnete. Davon befanden sich 179 Menschen im Alter zwischen 18 und 60 Jahren und sogar sieben Jugendliche zwischen zwölf und 17 Jahren.

Keine Untersuchungen

Die Häufung von Todesfällen nach diesen Impfungen hätte den Behörden frühzeitig auffallen müssen. Bereits bis Ende des Jahres 2021 hatten Ärzte oder Angehörige dem PEI insgesamt 2.255 solcher Verdachtsfälle übermittelt. Darunter befanden sich bereits acht verstorbene Kinder und Jugendliche, wie das Institut in seinem Sicherheitsbericht vom Februar 2022 letztmalig **offiziell darlegte** (https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-31-12-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5).

Schauten die Behörden einfach weg und nahmen das Sterben auch junger Menschen in Kauf? Warum wurde nicht jeder dieser Fälle eingehend auf einen Impfungszusammenhang untersucht? Das PEI

erklärte dazu lediglich: „Verdachtsfälle sind nicht gleichzusetzen mit Nebenwirkungen, und Melderaten von Verdachtsfällen sind nicht gleichzusetzen mit der Häufigkeit des Auftretens einer Reaktion.“

Mit anderen Worten: Das PEI lässt die ihm übermittelten Todesfälle nicht eingehend auf einen möglichen Impfungszusammenhang prüfen, und weil es so natürlich nichts herausfinden kann, tut es sie als unbewiesene Verdachtsfälle ab.

Dies kann man freilich bis in alle Ewigkeit so fortführen.

Bemerkenswerterweise wurde das Zählen der „Coronatoten“ genau umgekehrt praktiziert. Auch hier untersuchten die Behörden nie, ob überhaupt ein Zusammenhang mit der Infektion bestand. Trotzdem werteten sie jeden nach einem positiven PCR-Test Verstorbenen, egal welchen Alters, als „Coronatoten“. Die Rede war und ist stets von „an oder mit Corona verstorben“.

Auffällige Übersterblichkeit

Das PEI tut diese Todesfälle als statistisch unauffällig ab. Dabei waren die Sterberaten vor allem in jüngeren Altersgruppen in den vergangenen beiden Jahren während der Impfkampagne alles andere als unauffällig.

Berechnet nach den **Todesfalldaten des Statistischen Bundesamtes**

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft->

[Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-)

[Lebenserwartung/Tabellen/sonderauswertung-sterbefaelle.html?](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-)

[nn=209016](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-)) und dessen Zahlen zur altersbezogenen **Entwicklung**

der Bevölkerung in Deutschland

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft->

[Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-)

[altersgruppen.html](#)) starben im Jahr 2021 5 Prozent mehr 18- bis 29-Jährige als im ersten Coronajahr 2020, vergangenes Jahr waren es sogar über 11 Prozent mehr. In den Altersgruppen 0 bis 14 und 30 bis 39 Jahre verzeichneten die Statistiker für 2022 jeweils gut 6 Prozent mehr Tote, als bei gleicher Sterblichkeit wie 2020 erwartbar waren.

In Zahlen ausgedrückt, bedeutet dies, dass es bei den unter 60-Jährigen im Jahr 2021 insgesamt 3.700 und im Folgejahr 2.800 überzählige Todesfälle gab, gemessen an der Sterblichkeit im ersten Coronajahr, als noch keine Impfstoffe auf dem Markt waren. Offenbar ist es Staatsräson, keinen möglichen Zusammenhang mit den Vakzinen zu untersuchen.

Tausende mit Myokarditis

Das PEI lieferte der Autorin eine weitere brisante Tabelle zu den gemeldeten Fällen mit einer bereits im ersten Impffahr anerkannten, schwerwiegenden Nebenwirkung. Demnach zeigten Ärzte, Patienten oder Angehörige bis Anfang Januar 2023 fast 3.000 Fälle an, in denen frisch Geimpfte eine Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündung erlitten, im Fachjargon Myokarditis und Perikarditis genannt.

Davon waren 2.332 Fälle nach einer Gabe des Vakzins von Pfizer/BioNTech aufgetreten, 645 Fälle nach einer Impfung mit Moderna und neun weitere Betroffene erkrankten nach einer Spritze mit dem Proteinpräparat Nuvaxovid vom US-Konzern Novavax. Dieser Impfstoff wurde nach Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) bis Mitte Januar allerdings nur knapp 160.000 Mal in Deutschland verabreicht.

Tabelle 1: Anzahl Verdachtsfallmeldungen einer Myo-/Perikarditis nach Gabe von Comirnaty, Comirnaty Original/Omicron BA.1, Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 an das PEI vom



Das Paul-Ehrlich-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit / The Paul-Ehrlich-Institut is an Agency of the German Federal Ministry of Health

Paul-Ehrlich-Straße 51-59
63225 Langen
Deutschland / Germany

Telefon / Phone +49 (0) 6103 77 0
Fax +49 (0) 6103 77 1234
>> www.pei.de

27.12.2021 bis 12.01.2023 nach Altersgruppe und Geschlecht (Gesamtzahl bei Frauen und Männern sowie Anzahl der Verdachtsfälle innerhalb von 0-14 Tagen nach Impfung)

Alter (in Jahren)	Comirnaty, Comirnaty Original/Omicron BA.1, Comirnaty Original/Omicron BA.4-5			
	Männer gesamt	Frauen gesamt	Männer TTO 0-14 Tage p.v.	Frauen TTO 0-14 Tage p.v.
12-17	204	34	154	22
18-29	578	161	422	102
30-39	247	179	160	93
40-49	159	163	84	78
50-59	163	163	80	88
60-69	61	71	32	33
70-79	46	45	12	22
>=80	17	16	6	6
k.A.	16	9	9	5
Gesamt	1491	841	959	449

Tabelle 2: Anzahl Verdachtsfälle einer Myo-/Perikarditis nach Gabe von Spikevax, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5 an das PEI vom 27.12.2020 bis 12.01.2023 nach Altersgruppe und Geschlecht (Gesamtzahl bei Frauen und Männern sowie Zahl der Verdachtsfälle innerhalb von 0-14 Tagen nach Impfung)

Alter (in Jahren)	Spikevax, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1, Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5			
	Männer gesamt	Frauen gesamt	Männer TTO 0-14 Tage p.v.	Frauen TTO 0-14 Tage p.v.
12-17	5	0	5	0
18-29	166	36	131	22
30-39	126	52	92	28
40-49	65	39	43	21
50-59	39	44	28	23
60-69	23	17	10	7
70-79	8	9	4	2
>=80	3	1	2	1
k.A.	7	5	5	2
Gesamt	442	203	320	106

Nach Nuvaxovid wurden insgesamt neun Fälle einer Myo-/Perikarditis berichtet, davon fünf bei Männern (zweimal Altersgruppe 18-29 Jahre, einmal Altersgruppe 40-49 Jahre, zweimal Altersgruppe 50-59 Jahre). Vier Berichte beziehen sich auf Frauen (zweimal Altersgruppe 18-29 Jahre, einmal jeweils Altersgruppe 40-49 Jahre und 60-69 Jahre). In fünf der neun Einzelfallberichte betrug das Zeitintervall zwischen Impfung und ersten Symptomen weniger als 15 Tage.

Schon lange ist bekannt, dass vor allem junge Menschen, insbesondere Männer und Jungen, von dieser Nebenwirkung bedroht sind. Dies zeigen auch die PEI-Daten. In fast 90 Prozent

aller angezeigten Fälle waren die Erkrankten jünger als 60 Jahre. Mit fast 1.000 Fällen waren die meisten Betroffenen zwischen 18 und 29 Jahre alt, knapp 250 weitere gehörten der Altersgruppe 12 bis 17 Jahre an. Für diese jungen Menschen dürfte kaum ein Risiko bestanden haben, schwer an Corona zu erkranken.

Tödliche Spätfolgen

Die Ständige Impfkommission (STIKO) wusste ebenfalls vom Risiko der Myokarditis für junge Geimpfte. Sie empfahl die Spritzen dennoch. Den Verlauf dieser Impfnebenwirkung beschrieb sie etwa in ihrer Empfehlung für 12- bis 17-Jährige als meist unkompliziert“. Was das Gremium am RKI verschwieg: Auch bei vermeintlich „milden Verläufen“ ist die Langzeitprognose schlecht. Viele Patienten sterben vorzeitig.

So berichtete die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie — Herz- und Kreislaufforschung (DGK) im Jahr 2012 über eine Studie, die verdeutlicht, wie sehr die Behörden die Myokarditis verharmlost haben. In ihrer **Pressemitteilung**

[\(https://dgk.org/pressemitteilungen/2012-jahrestagung/2012-ft-aktuelle-pm/2012-ft-statements/2012-ft-statements-tag2/prognose-bei-myokarditis/\)](https://dgk.org/pressemitteilungen/2012-jahrestagung/2012-ft-aktuelle-pm/2012-ft-statements/2012-ft-statements-tag2/prognose-bei-myokarditis/) schrieb die DGK dazu:

„Von den 222 Teilnehmern konnten 203 über den gesamten Zeitraum untersucht werden. Davon wiesen 108 eine entzündliche Narbenbildung des Herzmuskels auf. Bei nahezu 20 Prozent der Studienteilnehmer führte die Herzmuskelentzündung innerhalb von fünf Jahren zum Tod, darunter verstarb etwa die Hälfte an plötzlichem Herztod.“

Die Myokarditis sei bei jungen, gesunden Menschen, auch Leistungssportlern, die häufigste Ursache für einen plötzlichen

Herztod, heißt es dort weiter. Gemeinsam mit dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK) betreibt die DGK das Fachportal *herzmedizin.de*. Dort veröffentlichten die Fachgesellschaften im August 2020 eine weitere **Mitteilung** (<https://herzmedizin.de/fuer-aerzte-und-fachpersonal/news/forschung-und-aktuelles/spaetfolgen-einer-virus-myokarditis-viele-sterben-binnen-10-jahr.html>), in der sie schreiben:

„Denn wie eine Analyse deutscher Kardiologen deutlich macht, ist die Prognose bei viralbedingten Myokarditiden generell ziemlich ungünstig: Fast 40 Prozent der betroffenen Patienten sind innerhalb der nächsten zehn Jahre verstorben, die meisten an einer kardialen Ursache, jeder zehnte erlitt einen plötzlichen Herztod.“

Mit anderen Worten: Unabhängig vom Alter sterben 20 Prozent der Myokarditispatienten binnen fünf Jahren und sogar 40 Prozent binnen zehn Jahren nach der Diagnose an den Spätfolgen dieser Erkrankung. Dass dies bei den mutmaßlich Impfgeschädigten ebenso eintreten kann, ist zu befürchten. Allerdings dürfte ein etwaiger Todesfall nach Jahren kaum noch mit der Coronaspritze in Verbindung gebracht werden.

Mehr Myokarditisfälle in Kliniken

Angeblich soll die Myokarditis besonders häufig eine Corona-Infektion begleiten. **Klinikdaten** (<https://datenbrowser.inek.org/>) des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) belegen dies für das Jahr 2020 ohne Impfungen allerdings nicht. Im Gegenteil: Die Fälle nahmen sogar gegenüber 2019 ab. Hingegen zeigen die Daten für 2021 und 2022 einen sprunghaften Anstieg dieser Fälle in deutschen Krankenhäusern.

Gibt man in den Datenbrowser unter „Hauptdiagnose“ den ICD-Code I40 für Myokarditis ein, ergeben sich für 2020 insgesamt 3.385 behandelte Patienten, darunter 240 unter 18-Jährige und 1.929 18- bis 49-Jährige. Im zweiten Corona- und ersten Impfstoffjahr wurden plötzlich 4.572 Patienten registriert, darunter 441 Minderjährige und 2.841 unter 50-jährige Erwachsene. Ein Jahr später, 2022, waren es sogar 4.860 Myokarditisfälle, darunter 430 Minderjährige und 3.015 unter 50-jährige Erwachsene.

Damit stieg die Anzahl der klinisch behandelten Myokarditisfälle 2021 im Vergleich zum Vorjahr um 35 Prozent an, 2022 sogar um rund 44 Prozent. Bei den unter 18-Jährigen verdoppelte sich die Zahl der Fälle gegenüber 2020 nahezu. Bei den jungen Erwachsenen schnellte sie um gut 50 Prozent in die Höhe.

Risikoanalyse nach Alter sei „keine Pflicht“

Die Krankheitsverläufe bei den ihm gemeldeten Geimpften mit Herzmuskelentzündungen verfolgt das PEI trotz der schlechten Prognosen nicht, jedenfalls gab es dazu keine Daten heraus. Auch die Anzahl der ansonsten gemeldeten Verdachtsfälle von schwerwiegenden Nebenwirkungen bei Kindern und Jugendlichen hält es weiterhin geheim. Angeblich müsse es solche Daten nicht altersbezogen auswerten, behauptete es.

So schrieb das PEI am 11. Juli 2023 an die Behörde des Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI), welche die Autorin zur Vermittlung eingeschaltet hatte:

„Soweit die Petentin vorträgt, dass das PEI gesetzlich verpflichtet sei, die Daten aus den Verdachtsfallmeldungen auch altersspezifisch wegen der unterschiedlichen Risiken zu erheben und auszuwerten, so

ist das unzutreffend.“

Denn das Arzneimittelgesetz (AMG), an dem sich das Bundesinstitut zu orientieren habe, schreibe keine bestimmte Methode für die Risikoanalyse vor. Dazu führt das PEI wörtlich aus:

„Welche Methoden hierbei konkret zur Anwendung kommen, ist gesetzlich — sinnvollerweise — nicht festgelegt, sondern hängt von den medizinischen Besonderheiten des jeweiligen Arzneimittels ab und liegt im fachlichen Ermessen des PEI.“

Der Begriff Pharmakovigilanz bezeichnet die umfassende Überwachung von Arzneimitteln und Impfstoffen im Sinne und zum Schutz der Patienten. Damit ist das dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) unterstellte PEI betraut.

Letzteres behauptet also, es müsse gar nicht zwingend erheben, ob bestimmte Präparate bei Kindern und Jugendlichen andere Auswirkungen haben als bei Erwachsenen. Es müsse auch nicht prüfen, ob ein Impfstoff bei 25-Jährigen andere Nebenwirkungen erzeugt als bei 85-Jährigen. Dabei weiß die **Fachwelt** (<https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/daz-az/2014/daz-25-2014/kinder-sind-keine-kleinen-erwachsenen>) seit Langem, dass Kinder in der Medizin keine kleinen Erwachsenen sind.

Geheimforschung á la EMA und PEI

Die Medizinrechtsanwältin Dr. Brigitte Röhrig, von der Autorin mit dem Widerspruchsverfahren betraut, sagte auf Nachfrage, es sei fraglich, „ob das PEI ohne Auswertung der alters- und risikobezogenen Verteilung der schweren Nebenwirkungen überhaupt sinnvoll Pharmakovigilanz ausüben kann“.

Der Pharmakologe und Gutachter Hans-Joachim Kremer, der langjährige Erfahrungen in der klinischen Forschung hat, ist überzeugt, dass das PEI über altersbezogene Daten verfügen müsse, die es aber offensichtlich zurückhält. Er übermittelte der Autorin eine Antwort der Bundesregierung auf eine parlamentarische Anfrage.

Darin berichtet die deutsche Regierung, dass die Europäische Arzneimittelbehörde EMA „in regelmäßigen Abständen“ sogenannte Disproportionalitätsanalysen durchführe. Die Ergebnisse daraus würden den Mitgliedstaaten übermittelt. Bei dieser Analysemethode werden bestimmte Parameter in verschiedenen Gruppen miteinander verglichen, beispielsweise das Auftreten verschiedener Erkrankungen bei Geimpften und Ungeimpften, eventuell auch in unterschiedlichen Altersgruppen.

Welche Vergleiche die EMA genau angestellt haben soll, geht aus dem Regierungsdokument jedoch nicht hervor. Es kann sein, dass sie altersspezifisch geforscht hat oder auch nicht. Öffentlich zugänglich sind diese Daten jedenfalls nicht. Man versuche bereits, an diese Daten zu gelangen, erläuterte Kremer.

Auch das PEI hält seine Ergebnisse seiner sogenannten „Safe Vac“-Studie bislang geheim. Gestartet hatte es diese bereits **Ende 2020** (<https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2020/201222-safevac-app-smartphone-befragung-vertraeglichkeit-covid-19-impfstoffe.html>). Bis September 2022 nahmen laut Behörde über 730.000 Geimpfte **daran teil** (<https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2022/220927-safevac-2-0-beobachtungsstudie-geht-in-die-schlussphase.html?nn=169730>). Das Veröffentlichende der Ergebnisse daraus verschob das Bundesinstitut allerdings auf irgendwann nach dem Ende dieses Jahres.

Langes Ringen um Daten

Die der Autorin jetzt vorliegenden Daten über die gemeldeten Todes- und Myokarditisfälle, aufgeschlüsselt in Altersgruppen, hatte das PEI lange zurückgehalten. In seinen Sicherheitsberichten fehlen konkrete Angaben dazu.

Vor etwa einem Jahr verweigerte es bereits die Auskunft auf eine Presseanfrage mit der Begründung, man sei “nicht verpflichtet, neue Informationen zu erstellen“.

Das PEI suggerierte damit, es habe die Daten nicht erhoben, obwohl diese von Außenstehenden, also Ärzten, Betroffenen oder Angehörigen, dem Institut übermittelt wurden und zumindest in unbearbeiteter Form vorliegen mussten. Das BMG erklärte sich gegenüber der Autorin von Anfang an für nicht zuständig.

Mit der gleichen Begründung und einigen weiteren Ausreden, darunter ein Verweis an die EMA, lehnte das PEI im Januar dieses Jahres einen Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz (IFG) ab. Die Autorin legte im März dieses Jahres gemeinsam mit Anwältin Dr. Röhrig Widerspruch dagegen ein. Zusätzlich bezog sie die Behörde des Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (BfDI) ein. Diese verspricht Unterstützung bei abgelehnten IFG-Anträgen.

Erfreulicherweise bemühte sich die BfDI-Behörde um Vermittlung. Als ihr jüngst durch die Autorin bekannt geworden war, dass das PEI im März dieses Jahres einige der erfragten, angeblich nicht vorhandenen Daten im Rahmen einer Parlamentsanfrage an das BMG übermittelt hatte, holte sich diese vom PEI eine zweite Stellungnahme ein. Mit dieser übermittelte das Bundesinstitut die nun vorliegenden Daten.

Weitere Infos unter Verschluss

Einem Punkt in dem IFG-Antrag kam das PEI allerdings weiterhin nicht nach: Die Anzahl der insgesamt gemeldeten schwerwiegenden Verdachtsfälle bei Kindern und Jugendlichen rückte es nicht heraus. Dazu gehören schließlich mehr Erkrankungen als Myokarditis und Perikarditis. Zuletzt gab das Institut gegenüber der Autorin Mitte 2022 Auskunft. Demnach waren dem PEI bis März 2022 gut 1.200 schwere Komplikationen bei fünf- bis 17-jährigen Geimpften angezeigt worden.

Dabei ist zu bedenken, dass die STIKO die mRNA-Präparate für Zwölf- bis 17-jährige erst Mitte August 2021, für Fünf- bis Elfjährige sogar erst Ende Dezember 2021 empfohlen hatte, also viel später als für Erwachsene. Außerdem sind die Impfquoten in diesen Altersgruppen viel geringer als bei Älteren. Eine Bitte der Autorin, diese Daten noch zu übermitteln, um den Rechtsstreit zu befrieden, ließ das PEI bis zur Fertigstellung dieses Artikels unbeantwortet.

Motiviert unter den Teppich gekehrt

Die Geheimhaltungspraxis der Behörden ist nicht zuletzt durch das Desinteresse großer Medien möglich. Längst hätten sie, allen voran der öffentlich-rechtliche Rundfunk mit seiner Tagesschau, viel mehr Druck auf das BMG, das PEI und das RKI ausüben können – und müssen.

Doch wichtige Fragen haben sie nie gestellt, Nötiges nie recherchiert. Allenfalls berichteten sie über Einzelfälle, die jedoch nichts über das gesamte Ausmaß aussagen.

Vieles spricht dafür, dass Politik, Wissenschaft und Medien vor

allem daran interessiert sind, die tatsächlichen Folgen ihrer Impfkampagne nicht herauszufinden. Tote und schwer Erkrankte waren ihnen nur wichtig, solange diese zuvor positiv auf Corona getestet worden waren. Jeder 90-jährige „Coronatote“ diente ihnen dazu, der Bevölkerung ordentlich Angst zu machen und sie zum Impfen zu bewegen.

Offenbar ist den einstigen Kampagnenführern aber sehr bewusst, dass der Tod nach einer aggressiv beworbenen und aufgenötigten Impfung anders zu gewichten ist als nach einer natürlich erworbenen Infektion. Dass hier die Motivation besonders groß ist, unliebsame Folgen vorsorglich unter den Teppich zu kehren, sollte niemanden verwundern.



Susan Bonath, geboren in der DDR, arbeitet seit 2004 als freie Journalistin und berichtet seit 2010 für die **junge Welt**. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind unter anderem Kapitalismuskritik, Arbeit und Soziales. Sie lebt in Sachsen-Anhalt.