

NR. 20 Q.4/2020

CHF 7,00 Euro 6,00

# IMPULS

*Das unabhängige Magazin für selbstverantwortete Gesundheit*

Gesundheit | Impfen | Naturheilkunde | Medizin | Ernährung | ...

**Gemeinschaftsprojekt**  
**Nebenwirkungen Impfstoffe Covid19**

[mail@impuls-magazin.info](mailto:mail@impuls-magazin.info)

| [www.impuls-magazin.info](http://www.impuls-magazin.info)

Libertarian AG/Netzwerk Impfscheid

## **Vorbemerkung der IMPULS-Redaktion**

Diese IMPULS-Ausgabe ist als Gemeinschaftsprojekt gedacht, das heißt, dass darin überwiegend unsere Leserinnen und Leser zu Wort kommen. Doch den folgenden Artikel über die neuartigen und hochriskanten sogenannten genetischen Impfstoffe halten wir für so brisant, dass wir ihn nicht erst in der nächsten Ausgabe veröffentlichen wollten. Wir werden Sie über diese Impfstoffe auf dem Laufenden halten.

### **Die bisher bekannten Nebenwirkungen der neuartigen Impfstoffe gegen COVID-19**

von Thies Schwichtenberg

Zurzeit befinden sich viele Corona-Impfstoffe – darunter mehrere genetische – in der klinischen Phase von Zulassungsstudien. Man unterscheidet dabei zwischen mRNA-Impfstoffen, DNA-Impfstoffen und Vektorimpfstoffen (siehe dazu die IMPULS-Ausgabe Nr. 19). Während dieser Phasen sind bei verschiedenen Impfstoffen zum Teil gravierende Nebenwirkungen aufgetreten.

#### **Der Impfstoff von Moderna**

Der mRNA-Impfstoff 1273 von Moderna aus den USA ist aktuell in der Phase 3 der Zulassungsstudie. In der Phase 1 wurde dieser Impfstoff an 45 gesunden Erwachsenen im Alter von 18 bis 55 Jahren getestet. Diesen wurden zwei Impfungen im Abstand von 28 Tagen in einer Dosis von 25, 100 oder 250 Mikrogramm verabreicht. In jeder Dosisgruppe gab es 15 Probanden. Ein Proband erlitt eine Nesselsucht an beiden Beinen und schied fünf Tage nach der ersten Impfung aus der Studie aus.

Bei mehr als der Hälfte der Probanden traten unerwünschte Ereignisse auf. Dazu gehörten Müdigkeit, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Myalgie (Muskelschmerz) und Schmerzen an der Injektionsstelle. Systemische, also den gesamten Körper betreffende, unerwünschte Ereignisse traten häufiger nach der zweiten Impfung auf, insbesondere bei der höchsten Dosis. Drei Probanden (21 Prozent) aus der Gruppe, die 250 Mikrogramm erhielt, berichteten über mindestens ein schweres unerwünschtes Ereignis.

Doch was genau bedeutet „mehr als die Hälfte“? Das könnten ja auch 90 Prozent der Probanden sein und das wäre schon sehr hoch. Weitere Fragen sind: Wie viel häufiger traten die systemisch unerwünschten Ereignisse nach der zweiten Impfung auf? Um wie viele schwere unerwünschte Ereignisse ging

es? Und vor allem: Welcher Art waren sie? Meine diesbezügliche Anfrage bei Moderna wurde nicht beantwortet.

Ein freiwilliger Proband der Zulassungsstudie von Moderna ging mit seinen Erfahrungen an die Presse. Obwohl bei ihm starke Nebenwirkungen auftraten, glaubte er immer noch an die Tauglichkeit dieses Impfstoffs. Nach der zweiten Impfung schmerzte sein Arm viel eher als nach der ersten Impfung. Er bekam hohes Fieber, ihm war schlecht und seine Muskeln schmerzten. Bei einem Gang auf die Toilette wurde ihm so übel, dass er sich übergeben musste. Den restlichen Tag verbrachte er mit hohem Fieber liegend auf dem Sofa. Er sagte, er sei durch die Impfung so krank geworden wie noch nie in seinem Leben.

Grippeähnliche Standardsymptome, die innerhalb eines Tages abklingen, werden nicht unbedingt als Grund dafür angesehen, einen Impfstoff nicht zu verwenden, wenn dieser eine ernstere Erkrankung verhindert. Angesichts des Einsatzes eines COVID-19-Impfstoffs würden die in der Moderna-Veröffentlichung beschriebenen Nebenwirkungen wahrscheinlich als akzeptabel angesehen werden, selbst wenn sie sich erst in künftigen Studien zeigen sollten.

Die schweren Auswirkungen wurden nur bei hohen Dosen beobachtet, die nicht weiter verfolgt werden. Jedoch müssen gerade älteren Patienten vermutlich höhere Dosen verabreicht werden, um eine ausreichende Immunantwort zu erzielen. Der andere Impfstoff, für den frühe Daten vorliegen, verursachte bei fast der Hälfte der Probanden Fieber.

Es ist auch nicht klar, was passieren könnte, wenn man den Impfstoff in größeren Studien testen würde. „Die Menschen haben ein sehr vielfältiges Immunsystem“, sagte Larry Schlessinger, Präsident und CEO vom „Texas Biomedical Research Institute“, einer gemeinnützigen Organisation. „Und wenn man dann noch Diabetes oder das Alter von 70 Jahren hinzufügt, kann man sich vorstellen, dass die Immunantwort sehr, sehr unterschiedlich ausfallen wird.“

Die Schwierigkeit, so Schlessinger, bestünde darin, dass wir im Moment nur „Leckerbissen“ an Informationen über den neuen Impfstoff erhalten. „Leckerbissen der Wissenschaft sind für die Öffentlichkeit immer gefährlich zu lesen, weil sie ein falsches Verständnis oder ein falsches Gefühl der Sicherheit vermitteln, ob wir Fortschritte machen oder nicht“, sagte Schlessinger. „Und dann hören wir morgen etwas ganz anderes. Und ehe man sich versieht, ist die Glaubwürdigkeit des wissenschaftlichen Prozesses untergraben und die Menschen hören nicht mehr zu“.

## **Der Oxford-Impfstoff von AstraZeneca**

Der „Oxford-Impfstoff“ ist ein viraler Vektorimpfstoff, der von der Universität Oxford und ihrem Spin-out-Unternehmen Vaccitech miterfunden wurde. Es verwendet einen replikationsdefizienten Schimpansen-Virusvektor, der auf einer geschwächten Version eines Erkältungsvirus (Adenovirus) basiert, das Infektionen bei Schimpansen verursacht und das genetische Material des SARS-CoV-2-Virus-Spike-Proteins enthält. Er wird in Zusammenarbeit mit dem schwedisch-britischen Pharmakonzern AstraZeneca produziert und vermarktet.

Der Impfstoff „AZD 1222“ gilt als einer der aussichtsreichsten Kandidaten, die zum Schutz gegen SARS-CoV-2 entwickelt wurden. In der dritten und letzten Zulassungsphase hatte eine britische Patientin Symptome einer transversen Myelitis (TM). Die TM ist eine akute, entzündliche Erkrankung des Rückenmarks. Das körpereigene Immunsystem greift dabei die Myelinscheiden der Nervenzellen im Rückenmark an.

Daraufhin wurde die Studie am 6.9.2020 gestoppt. Am 12.9.2020 wurde sie – zumindest in Großbritannien und in Brasilien – fortgesetzt, nachdem die britische Aufsichtsbehörde „Medicines Health Regulatory Authority“ (MHRA) die Unbedenklichkeit des Impfstoffs bestätigt hatte. Später wurde die Studie auch in Indien, Südafrika und Japan wieder aufgenommen. In den USA wurde die Studie lange Zeit ausgesetzt und am 23.10.2020 wieder aufgenommen, nachdem die „Food and Drug Administration“ (FDA) weltweit alle Sicherheitsdaten aus den Studien überprüft hatte und den Neustart genehmigte.

Der Konzern selbst sprach nur von einer schwerwiegenden Erkrankung. Um welche Symptome welcher Krankheit es sich handelte, ist nur herausgekommen, weil ein Telefonat zwischen dem Vorstandsvorsitzenden von AstraZeneca und den Investoren bekannt wurde. Darin teilte der Vorstandsvorsitzende den Investoren mit, dass eine Patientin Symptome einer TM entwickelt habe.

Wodurch kann eine TM ausgelöst werden? TM kann ohne bekannte Ursache oder als Folge einer anderen entzündlichen Erkrankung auftreten, zum Beispiel der multiplen Sklerose (MS). Außerdem kann es durch eine Infektionserkrankung zu einer TM kommen. Bekannt ist dies zum Beispiel vom Polio-Erreger oder dem Enterovirus D68. Als Ursache wird immer öfter eine Autoimmunerkrankung angenommen.

Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass als eine mögliche Ursache die humorale Immunantwort diskutiert wird. Wenn der Organismus auf eine Infektion mit einer extrem hohen Antikörperproduktion reagiert, können diese verklumpen und sich ablagern, zum Beispiel im Rückenmark. Dort können sie entzündliche Prozesse auslösen. Dieser Mechanismus steht im Zusammenhang mit einem Fallbericht einer Booster-Impfung gegen Hepatitis B. Bei der Impfstoffstudie steht die Frage im Fokus, wie sich die Produktion einer ausreichenden Menge von Antikörpern erreichen lässt.

Humane Adenoviren können in seltenen Fällen Entzündungen des zentralen Nervensystems bewirken. Der Impfstoff von AstraZeneca basiert allerdings auf einem Schimpansen-Adenovirus. Es ist noch nicht erforscht, ob diese Entzündungen auch durch humane Adenoviren hervorgerufen werden können.

Angeblich hat sich herausgestellt, dass die Patientin an einer bisher nicht erkannten MS litt. Aber ob das stimmt und ob diese Erkrankung wirklich die Ursache für die Symptome war, ist nicht belegt. Der Pharmakonzern äußerte sich nicht hierzu, es wurde lediglich in einer Pressemitteilung bekannt gegeben, dass der Konzern und die Universität Oxford dazu keine medizinischen Informationen offenlegen.

Die brasilianische Überwachungsbehörde für Gesundheit Anvisa bestätigte am 21.10.2020 der „Deutschen Presse-Agentur“ (dpa), dass am 19.10.2020 während der Studie zu einem Corona-Impfstoff von AstraZeneca ein Proband gestorben ist und zwar ein 28 Jahre alter Mann aus Rio de Janeiro. AstraZeneca lehnte eine sofortige Stellungnahme ab und verwies lediglich darauf, dass alle erforderlichen Überprüfungsverfahren eingehalten wurden. Laut „CNN Brasil“ verstarb der Mann an COVID-19-Komplikationen.

Die Studie wurde trotzdem fortgesetzt. In einer Erklärung vom „Instituto D’Or“ (IDOR), das die Studie in Rio de Janeiro und Salvador koordiniert, hieß es: „Die rigorose Analyse der bisher gesammelten Daten hat keine Zweifel an der Sicherheit der Studie aufkommen lassen und ihre Fortführung wird empfohlen.“

Angeblich hat der Mann zur Kontrollgruppe gehört, er hätte also nicht den Impfstoff, sondern ein Placebo erhalten – anderenfalls wäre die Studie wohl abgebrochen worden. Das Placebo war allerdings keine Kochsalzlösung, wie allgemein üblich, sondern ein Meningitis-Impfstoff.

Recherchen ergaben, dass es sich dabei um den Impfstoff Nimenrix von Pfizer gehandelt haben könnte. In diesem Fall wäre der Mann keines natürlichen Todes gestorben, sondern an den Nebenwirkungen des Impfstoffs. Auch hierzu liegen keine offiziellen Aussagen vor, sodass sich darüber nur spekulieren lässt.

### **Keine Langzeitstudien – keine verbindlichen Aussagen**

Gerade im Hinblick auf eine mögliche Autoimmunerkrankung ist es dringend geboten, dies durch Langzeitstudien auszuschließen. Es ist grob fahrlässig, gerade bei diesen neuartigen Impfstoffen die Zeit der Zulassungsstudien massiv zu verkürzen.

Bereits im Mai 2020 zeigte sich in Primatenversuchen, dass der Impfstoff keine ausreichende Immunität bewirkte. Die geimpften Rhesusaffen infizierten sich ebenso oft wie die ungeimpften. Bei den ungeimpften kam es lediglich vereinzelt zu tieferen Lungenschäden. Die geimpften Affen waren jedoch genauso infektiös wie die ungeimpften.

Nach den Phasen 1 und 2 der Zulassungsstudie, die zusammengeschoben wurden, zeigte sich, dass 70 Prozent der Probanden grippeähnliche Symptome und 18 Prozent über 38 Grad Fieber hatten. Diese häufigen grippeähnlichen Symptome sind auffällig. Sie erinnern an Symptome, die bei der Verwendung des normalen Grippeimpfstoffs vorkommen. Bei einer Probandengruppe hat man vorsorglich Paracetamol verabreicht, um eventuelle Nebenwirkungen abzumildern. Dennoch sind auch in dieser Gruppe grippeähnliche Symptome aufgetreten.

Bei 46 Prozent der Probanden kam es zu einer Neutropenie. Dabei kommt es zu einem Abfall der weißen Blutkörperchen, genauer gesagt, der neutrophilen Blutkörperchen. Diese sind für die Hintergrundimmunität, die sogenannte zelluläre Immunität, von großer Bedeutung, was gerade im Fall von SARS-CoV-2 sehr wichtig ist. Diese Immunität wurde also bei 46 (!) Prozent der Probanden geschwächt.

### **Der Impfstoff von „Johnson & Johnson“**

Am 12.10.2020 unterbrach das US-Unternehmen „Johnson & Johnson“ wegen einer unerklärlichen Erkrankung eines Probanden seine in der Phase 3 befindliche Zulassungsstudie. Bevor die Studie fortgesetzt werden kann, muss geklärt werden, ob es einen Zusammenhang zwischen dieser Erkrankung und dem Impfstoff gibt. „Johnson & Johnson“ testet in der Phase 3 der Zulassungsstudie seinen viralen Vektorimpfstoff an 60.000 Personen.

## **COVID-19-Impfstoffe von anderen Herstellern**

Auch bei anderen Herstellern gab es in den klinischen Studien Probleme. So traten beim Test des Vektorimpfstoffs vom chinesischen Konzern „CanSino Biologics“ 28 Tage nach der Phase 1 bei bis zu 74 Prozent der Probanden Nebenwirkungen auf. Bei den Probanden, die eine höhere Dosis erhielten, hatten 9 Prozent schwere Nebenwirkungen, bei denjenigen, die eine geringere Dosis erhielten, 1 Prozent. Was aber sind „schwere“ Nebenwirkungen? Und wie viele Probanden hatten „leichte“?

Beim mRNA-Impfstoff von BionTec wurden nach der Phase 2 der klinischen Studie ebenfalls Nebenwirkungen gemeldet. So klagten 75 Prozent der Probanden, die die höhere Dosis erhielten, nach der Verabreichung der zweiten Dosis über Fieber von mehr als 38 Grad.

Es gibt zunehmend theoretische Bedenken, dass sich Impfstoffe, die Antikörper gegen SARS-CoV-2 erzeugen, an das Virus binden könnten, ohne es zu neutralisieren. Sollte dies geschehen, könnten diese Antikörper statt Schutz zu bieten das Eindringen des Virus in die Zellen und die Virusvermehrung fördern und die Infektion verschlimmern, und zwar aufgrund des unzureichend verstandenen Phänomens ADE („antibody-dependent enhancement“).

ADE sei ein echtes Problem, erklärte der Virologe Kevin Gilligan, ein leitender Berater von „Biologics Consulting“. Er riet zu gründlichen Sicherheitsstudien. „Denn wenn man voreilig handelt und ein Impfstoff weitverbreitet ist, der krankheitsfördernd wirkt, wäre das schlimmer, als gar keine Impfung durchzuführen“, sagte er. Das Ausmaß des ADE-Impfstoff-Risikos für SARS-CoV-2 ist unbekannt.

Probleme mit einem Impfstoff gab es nicht nur bezüglich der Zulassungsstudien. Der US-Pharmakonzern „Eli Lilly“ hat die Erprobung einer Antikörpertherapie für an COVID-19 Erkrankte am 14.10.2020 unterbrochen. Der Konzern folgte damit der Empfehlung einer unabhängigen Expertengruppe. Genaue Angaben darüber machte er nicht.

## **Heimlichtuerei**

Die Pharmakonzerne legen grundsätzlich keine Daten offen, obwohl es wichtig wäre, Details zu erfahren. Alle Informationen bekommt man nur durch Pressemitteilungen, aber die sind meist unzureichend.

## **Fazit**

Bei den Betrachtungen der zum Teil schwerwiegenden Nebenwirkungen darf man nicht außer Acht lassen, dass die Probanden ausnahmslos gesunde Menschen sind. An sie werden hohe Anforderungen gestellt. So dürfen sie bestimmte Medikamente nicht einnehmen – auch keine Blutverdünner wie Aspirin –, sie dürfen keine Atemwegserkrankung, keine Migräne in den letzten fünf Jahren, keine Autoimmunerkrankung und keine chronische Lebererkrankung haben.

Doch gerade Alte und Schwache infizieren sich häufig mit SARS-CoV-2 und erkranken daran. Welche Nebenwirkungen wird es bei diesen geben? Und was ist mit den Kindern, den Heranwachsenden, den akut und den chronisch Kranken, den Allergikern sowie den Personen, die regelmäßig Medikamente einnehmen müssen? Diese Fragen sind ungeklärt.

Schwerwiegende Nebenwirkungen bei 9 Prozent von gesunden Probanden bedeutet: Würde man zum Beispiel 40 Millionen gesunde und kranke Deutsche mit dem Impfstoff impfen, wäre zu erwarten, dass mindestens 3,6 Millionen von ihnen zum Teil schwere Nebenwirkungen erleiden.

— — —

>Jasmin, die Quellen nicht ins IMPULS aufnehmen.

Quellen:

[https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022483?query=featured\\_coronavirus](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022483?query=featured_coronavirus)

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31604-4/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31604-4/fulltext#%20)

<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2639-4>

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931605-6>

<https://www.nature.com/articles/d41587-020-00016-w>