

Impfnebenwirkungen

## Viel behauptet, nichts belegt

Der Arzt Harald Matthes sagt, schwere Nebenwirkungen nach der Corona-Impfung seien wesentlich häufiger als bekannt. Recherchen zeigen: Seine Zahlen sind unhaltbar.

Eine Analyse von **Ingo Arzt** und **Florian Schumann**

6. Mai 2022, 15:26 Uhr / [631 Kommentare](#) /

[ARTIKEL HÖREN](#)



Mögliche Impfnebenwirkungen werden in Deutschland vom Paul-Ehrlich-Institut ausgewertet. © Marko Geber/Getty Images

Es sind Zahlen, die verunsichern: 40 Mal so viele schwere Nebenwirkungen wie bisher angenommen, hat der Mediziner Harald Matthes nach Corona-Impfungen in einer Studie angeblich gefunden. In einem Beitrag der MDR-Sendung Umschau [<https://www.mdr.de/video/mdr-videos/c/video-617288.html>] von Ende April heißt es, 0,8 Prozent der Geimpften hätten schwere Nebenwirkungen. Diese Zahl bekräftigte Matthes wenig später in einem Interview [<https://www.mdr.de/video/mdr-videos/c/video-617880.html>] ebenfalls im MDR-Fernsehen. Das hätten bisher unveröffentlichte Daten seiner Studie ergeben.

Corona

### Die Impfung

Nebenwirkungen der Covid-19-Impfstoffe

**Keine Angst vor Spätfolgen**

[<https://www.zeit.de/gesundheit/2021-09/covid-19-impfstoffe-nebenwirkungen-langzeitfolgen-impfrisiko-impfschaeden-biontech-moderna-astrazeneca>]

Corona-Impfung

**Sollen wir uns ewig boostern?**

[<https://www.zeit.de/2022/06/corona-impfung-mrna-omikron-immunsystem>]

Matthes ist Ärztlicher Leiter des Gemeinschaftskrankenhauses Havelhöhe [<https://www.havelhoehe.de/mitarbeiter/profil/dr-med-harald-matthes.html>], einer Klinik mit Schwerpunkt auf Anthroposophischer Medizin im Berliner Südwesten. Zusätzlich hat er eine Stiftungsprofessur für Integrative und Anthroposophische Medizin [[https://epidemiologie.charite.de/metasperson/person/address\\_detail/matthes/](https://epidemiologie.charite.de/metasperson/person/address_detail/matthes/)] an der Berliner Charité inne, die von der Software AG-Stiftung [<https://www.sagst.de/wer-wir-sind/stifter-stiftung#ui-id-3>] finanziert wird. Im Rahmen dieser Professur leitet Matthes eine Studie mit dem Namen *Impfsurv*, deren Zwischenergebnisse er im Fernsehen referiert.

Aber können Matthes' Behauptungen stimmen? Ist wirklich jeder 125. Corona-Geimpfte von schweren, möglicherweise gar bleibenden Nebenwirkungen betroffen und geht die Überwachung derart schief? Schließlich schreibt das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) in seinem aktuellen Sicherheitsbericht [[https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-31-03-22.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-31-03-22.pdf?__blob=publicationFile&v=5)], dass die Melderate von Verdachtsfällen auf schwerwiegende Nebenwirkungen nach Corona-Impfungen bei lediglich 0,02 Prozent liegt.

### Die Charité distanziert sich von der Auswertung

Recherchen von ZEIT ONLINE zeigen, dass die in den TV-Beiträgen genannten Zahlen so nicht haltbar sind. Das liegt an methodischen Schwächen der Studie, die weder Matthes noch die verantwortlichen TV-Redaktionen offenlegen. Auch in dem MDR-Beitrag selbst finden sich Ungereimtheiten und teilweise schlicht Fehler.

Die Charité distanziert sich über einen Sprecher klar von Matthes' Auswertung: "Bei dieser Untersuchung handelt es sich um eine offene Internetumfrage, im engeren Sinne also nicht um eine wissenschaftliche Studie. Diese Datenbasis ist nicht geeignet, um konkrete Schlussfolgerungen über Häufigkeiten in der Gesamtbevölkerung zu ziehen und verallgemeinernd zu interpretieren."

Grob gibt es bei Matthes' Aussagen drei Probleme: Erstens wurden seine Ergebnisse bisher nicht veröffentlicht, sodass nicht nachprüfbar ist, wie er zu seinen Schätzungen kommt. Zweitens lässt die Methodik der Studie es nicht zu, die Schwere der Komplikationen zu überprüfen – und mit der Impfung [<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/corona-impfungen-aktuelle-zahlen-deutschland-karte>] ursächlich in Verbindung zu setzen. Und drittens decken sich seine Ergebnisse – auch wenn er das behauptet – nicht mit den Ergebnissen internationaler und nach besten wissenschaftlichen Standards durchgeführten Studien oder den Zahlen aus Ländern mit besseren Überwachungssystemen wie etwa Schweden.

Im Telefonat mit ZEIT ONLINE räumt Matthes Limitationen seiner Studie ein. Ungeachtet der methodischen Mängel bleibt er jedoch bei der Behauptung, dass es in Deutschland eine deutliche Untererfassung an Impfnebenwirkungen gebe.

Die *Impfsurv*-Studie, von der er im Fernsehen berichtet hat, beruht darauf, dass Geimpfte per Onlinefragebogen regelmäßig über ein bis zwei Jahre Fragen zu ihrer Gesundheit und eventuellen Beschwerden beantworten. Dass an der Studie prinzipiell jeder teilnehmen kann, bringt aber Probleme mit sich. Denn es kann dazu führen, dass sich vor allem Menschen melden, die vermuten, an einer Impfkomplication zu leiden. Die Folge wäre eine deutliche Überschätzung schwerer Nebenwirkungen. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sprechen von einem Selektionsbias. Matthes sagt, dem habe man versucht vorzubeugen, indem man Menschen von der aktuellen Auswertung ausgeschlossen habe, die direkt bei Registrierung schon Impfschäden angaben. Ob das ausreicht, ist aber fraglich.

Und es gibt noch weitere methodische Probleme – und zwar bei der Erfassung der Nebenwirkungen. Matthes sagt, die Zwischenergebnisse beruhen auf den Angaben von knapp 10.000 Geimpften. Demnach müssten bei etwa 80 Personen schwerwiegende Nebenwirkungen aufgetreten sein.

### Was zählt als schwere Nebenwirkung?

Was aber gilt als schwere Nebenwirkung? Das PEI betrachtet Nebenwirkungen nach dem Arzneimittelgesetz als schwer, wenn sie tödlich oder lebensbedrohlich sind, eine stationäre Behandlung oder Verlängerung einer stationären Behandlung erforderlich machen, zu bleibender oder schwerwiegender Behinderung oder Invalidität führen. Ganz ähnlich definieren die Europäische Arzneimittelagentur Ema [<https://www.ema.europa.eu/en/glossary/serious-adverse-reaction>] und die amerikanische FDA [<https://www.fda.gov/safety/reporting-serious-problems-fda/what-serious-adverse-event>] den Begriff.

Bei Matthes' Studie ist das anders. Er berichtet am Telefon von Problemen, potenziell schwere Nebenwirkungen in der *Impfsurv*-Studie richtig zu klassifizieren. Es handle sich eben um eine Onlinebefragung, daher sei man auf die Antworten der Probanden angewiesen. Wenn Teilnehmende angäben, Beschwerden gehabt zu haben, die sie zum Arzt geführt haben, würde gefragt, ob der Arzt oder die Ärztin die Beschwerden als potenziell lebensbedrohlich eingestuft hat. "Wird dies bejaht und geben die Personen zusätzlich an, mindestens drei Tage lang deswegen krankgeschrieben worden zu sein, wurde dies als definitionsgemäß schwere Nebenwirkung bewertet", sagt Matthes.

Corona

## Die Covid-Impfung

Funktionsweise der Corona-Impfstoffe

**So schützt die Impfung vor dem Coronavirus**

[<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2021-04/funktionsweise-corona-impfstoff-mrna-impfung-immunitaet-immunsystem-vektor-proteinbasiert>]

Dieses Vorgehen kritisiert der Leiter der Klinik für Infektiologie und Impfstoffforscher Leif Erik Sander von der Berliner Charité im Gespräch mit ZEIT ONLINE. Es sei wichtig, korrekte und allgemein akzeptierte Definitionen von unerwünschten Ereignissen oder unerwünschten Arzneimittelwirkungen zu verwenden. "Sonst kann man keine Vergleiche mit publizierten Ergebnissen anstellen." Nicht jede Beschwerde, die in einem Onlinefragebogen angegeben werde, sei eine Impfkomplication.

Um die Komplikationsrate korrekt zu erheben, sagt Sander, bräuchte man zudem eine Vergleichsgruppe Ungeimpfter, oder noch besser eine Gruppe von Placebo-Geimpften. Wobei man beim nächsten Problem der *Impfsurv*-Zwischenergebnisse wäre.

Es ist völlig normal, dass während der Beobachtungsdauer einer Studie Menschen erkranken, mitunter auch schwer. Täglich erleiden fast 1.000 Menschen in Deutschland einen Herzinfarkt [<https://dzhk.de/herz-kreislauf-erkrankungen/herz-kreislauf-erkrankungen/herzinfarkt/>], jährlich bekommen Tausende Menschen Multiple Sklerose (MS) diagnostiziert. Dieses Hintergrundrauschen muss unbedingt berücksichtigt werden, insbesondere, wenn man nach seltenen Impfnebenwirkungen sucht.

Ein Risikosignal für die Impfung ergibt sich erst dann, wenn deutlich mehr Geimpfte etwa einen Herzinfarkt oder eine MS-Diagnose bekommen als Ungeimpfte.

# Die wichtigsten Corona-Zahlen

Aktualisiert heute, 14:20 Uhr · Zur [interaktiven Corona-Karte für Deutschland](#)

⊕ Quellen und Methodik

Auch diese Einschränkung ist Matthes klar. Er sagt, in seiner Studie gebe es zwar Ungeimpfte, diese seien jedoch "aufgrund der großen Heterogenität der Daten" bei der Zwischenauswertung nicht berücksichtigt worden. Bei den Schätzungen zur Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen handle es sich sozusagen um "Rohdaten". Von denen müsse man die spontane Erkrankungsrate, die bei Menschen ohne Impfung oder in der Allgemeinbevölkerung auftritt, noch abziehen. Da Probanden aber häufig mehrere Symptome gleichzeitig gemeldet hätten, sei eben diese Berechnung der Spontaninzidenz nicht trivial.

In den Fernsehbeiträgen werden all diese Probleme und Einschränkungen allerdings nicht genannt. Stattdessen verweist Matthes dort recht offensiv auf seine Schätzungen.

Auf die Frage, ob er diese erhebliche Limitation nicht hätte deutlich machen müssen, sagt er ZEIT ONLINE, die 0,8 Prozent seien als Zwischenauswertung nicht in Stein gemeißelt. Womöglich seien sie aufgrund der methodischen Probleme tatsächlich etwas zu hoch gegriffen. Verschiedene Studien allerdings seien auch auf Werte von 0,4 bis 0,8 Prozent schwerer Impfnebenwirkungen gekommen. "Wir liegen noch genau in diesem Fenster", sagt Matthes.

Er verweist per Mail etwa auf die [Zulassungsstudie des BioNTech-Impfstoffs](https://www.fda.gov/media/144245/download) [https://www.fda.gov/media/144245/download]. Daran haben etwa 38.000 Menschen teilgenommen. Die eine Hälfte bekam den Impfstoff gespritzt, die andere nur eine Kochsalzlösung. Wer das eine und wer das andere erhält, das wissen in solchen Studien weder die beteiligten Ärzte noch die Patientinnen. Tatsächlich kam es bei 0,6 Prozent der Geimpften zu schwerwiegenden Gesundheitsproblemen. Allerdings – und das ist entscheidend – erlitten auch 0,5 Prozent der Kontrollgruppe, also Menschen, die überhaupt keinen Impfstoff bekommen hatten, schwere Gesundheitsprobleme.

Die amerikanische Zulassungsbehörde FDA kommt deshalb zu dem Schluss, dass es zwischen beiden Gruppen keinen nennenswerten Unterschied in der Häufigkeit solcher Ereignisse gab. Es kann also keine Rede davon sein, dass nach 0,6



**FLORIAN  
SCHUMANN**

Redakteur im Ressort  
Gesundheit von ZEIT  
ONLINE

Prozent der Impfungen schwere Nebenwirkungen auftraten.

Sowohl Matthes als auch der MDR verweisen aber nicht nur auf die Zulassungsstudien, sondern auch auf internationale Untersuchungen. Matthes nennt Registerstudien aus den skandinavischen Ländern, etwa Dänemark und Schweden. Im MDR-Beitrag wird zur Veranschaulichung eine Studie aus Schweden eingeblendet [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8693580/pdf/UJMS-126-8136.pdf>]. Auch in Ländern wie Schweden habe man in 0,8 Prozent der Fälle schwere Nebenwirkungen registriert, heißt es im Beitrag.

"Ich habe keine Ahnung, woher die 0,8 Prozent kommen sollen", sagt Rickard Ljung ZEIT ONLINE. Er ist Professor am Läkemedelsverket, der schwedischen Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Arzneimittel mit Sitz in Uppsala und Hauptautor der im MDR eingeblendeten Studie. "Diese Studie beschreibt lediglich, wie unsere Datenbank funktioniert", sagt er. Ihm sei aus ganz Skandinavien keine Arbeit bekannt, die auch nur annähernd auf die 0,8 Prozent kommt. Diese Zahl sei viel zu hoch.

### **Das deutsche Meldesystem ist nicht perfekt**

Ljung muss es wissen, denn seine Behörde sitzt auf einem einzigartigen Datenberg: In Schweden wird jede Person, die sich gegen Corona impft, individuell zentral erfasst. Dazu werden alle Diagnosen gespeichert, die Ärzte in Krankenhäusern oder in ambulanten Gesundheitseinrichtungen den einzelnen Personen vor und nach der Impfung stellen. Es wird also exakt aufgezeichnet, welche Beschwerden Geimpfte nach einer Impfung haben – lediglich milde Symptome beim Hausarzt fallen durchs Raster. Die Einrichtungen müssen dafür die Beschwerden überhaupt nicht als potenzielle Impfnebenwirkung melden, obwohl sie es in begründeten Fällen tun.

#### **INGO ARZT**

Redakteur im  
Gesundheitsressort von  
ZEIT ONLINE

Dazu kommt, dass die Schweden jeden Verdacht, den sie finden, der Europäischen Arzneimittelagentur Ema melden. Dort gibt es einen gemeinsamen Ausschuss der Arzneimittelbehörden aller EU-Länder, der dann die Packungsbeilage für die Impfstoffe anpasst. Als im September 2021 Schweden entdeckte, dass Herzmuskelentzündungen bei jungen Menschen nach der Corona-Impfung [<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/corona-impfungen-aktuelle-zahlen-deutschland-karte>] etwas häufiger sind als bis dato angenommen, wussten das sofort alle anderen Behörden in der EU (und übrigens auch die FDA in den USA und Arzneimittelbehörden weltweit). Lediglich die Entscheidung, was mit den neuen Daten passiert, ob man etwa die Impfung bestimmter Altersgruppen mit mRNA-Impfstoffen aussetzt, werden auf Länderebene getroffen.

### **Corona-Impfung - Das passiert mit den mRNA-Impfstoffen im Körper**

*Sie schützen vor einer Covid-19-Erkrankung: die erstmals entwickelten mRNA-Impfstoffe. Wie sie funktionieren und was sie so effektiv und sicher macht. Aus dem Archiv*

Das deutsche Überwachungssystem mag Lücken haben. In Schweden etwa, das schreibt die dortige Chefin der Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Arzneimittel ZEIT ONLINE, liege bei gleicher Definition die Melderate für Verdachtsfälle schwerwiegender Impfnebenwirkungen bei rund 0,05 Prozent. Das ist doppelt so hoch, wie es das deutsche Paul-Ehrlich-Institut derzeit angibt. Aber eben weit entfernt von den Zahlen, die Matthes auf Basis seiner Zwischenergebnisse behauptet.

### **Über Impfnebenwirkungen muss man sprechen**

Viele der Aussagen in den TV-Beiträgen sind also missverständlich bis falsch. Im Gespräch mit Matthes wird klar, dass er selbst um die methodischen Probleme seiner Studie weiß. Hätte er also die Zwischenergebnisse also rückblickend anders kommunizieren müssen? Er wolle darauf aufmerksam machen, sagt er ZEIT ONLINE, dass es zahlreiche Menschen gebe, die unter Impfnebenwirkungen litten und einen Ärztemarathon hinter sich hätten, aber einfach keine Hilfe bekämen. "Das Thema Impfschäden ist bei vielen Ärzten noch ein Tabuthema. Das muss sich ändern und es müssen mehr Behandlungsangebote dafür geschaffen werden."

Es fragt sich nur, ob Matthes das mit seinen Auftritten erreicht oder ob er nicht vor allem Schaden anrichtet. "Es ist absolut legitim und richtig, so eine Studie durchzuführen und die Ergebnisse zu besprechen", sagt der Impfstoffexperte Leif Erik Sander. "Aber dann sollte man auch die Daten veröffentlichen und transparent die methodischen Limitationen der Studie und der davon abzuleitenden Rückschlüsse diskutieren." Im Fernsehen pauschal zu behaupten, es gebe viel mehr Impfnebenwirkungen als bisher bekannt, ohne wissenschaftlich belastbare Beweise vorzulegen, die einem Vergleich mit gut dokumentierten und international begutachteten Studien standhalten, sei fragwürdig. Es provoziere am Ende vor allem Spekulationen und bediene Desinformationsnarrative zur Covid-19-Impfung.

Das alles heißt nicht, dass nicht über schwere Impfnebenwirkungen gesprochen werden sollte. Es gibt Menschen, die nach – und wahrscheinlich auch wegen – der Impfung krank werden. Legt man die Melderaten des PEI und jene aus Schweden zugrunde, könnten bei Millionen Geimpften in Deutschland also Tausende Menschen betroffen sein, einige auch mit bleibenden Problemen. Diese Menschen müssen ernst genommen werden. Aber mit irreführenden Zahlen ist ihnen nicht geholfen.