

Thrombosen „mit großer Wahrscheinlichkeit“ nicht durch Impfung, vielmehr wegen Corona

Man rechne einfach einmal nach: Covid-19 hat eine Prävalenz von derzeit 1,2 Prozent. Wenn wir also 1,6 Millionen Menschen betrachten, die in Deutschland mit dem Impfstoff von AstraZeneca geimpft wurden, sind das 25.600.

Für Thrombosen gibt es zahlreiche Risikofaktoren: - die Thrombophilie, also eine erbliche Komponente, - die Einnahme oraler Kontrazeptiva, - Gefäßerkrankungen in höherem Alter, - das Rauchen. Aber auch bei Covid-19 stehen Gefäßerkrankungen (Vakulitis, Schlaganfälle und Lungenembolien, Thrombosen der Lungengefäße, steigende d-Dimere), histologisch bzw. laborchemisch gesichert, im Mittelpunkt der Erkrankung.

Natürlich wird man weder die akut Kranken noch die frisch Genesenen impfen. Aber es ist – bei jeder Impfung (!) – unvermeidlich, dass man auch Menschen impft, die frisch infiziert, die in der Inkubationszeit sind. Und auch Menschen mit (noch) unbekanntem aber vorbestehendem Risiko.

So wird es unter 1,6 Millionen auch Menschen geben, die wegen ihrer vorbestehenden Erkrankung zufällig kurz nach der Impfung erkranken, wir sprechen in solchen Fällen von Koinzidenz. Es wird auch Menschen geben, die, in der Inkubationszeit geimpft, kurz danach an Covid-19 erkranken. Es wirkt die Impfung erst nach Wochen, optimal erst nach der zweiten Impfung.

Selbstverständlich muss man jede Häufung von akuter Erkrankung und jeden Todesfall nach einer Impfung abklären, eine Kausalität ausschließen. Ich erinnere hier an das Impfgesetz der verflorenen DDR, das für jeden Todesfall nach einer Impfung die Obduktion verpflichtend vorsah. Heute gelten andere Gesetze. Unverändert aber gilt: Jeder Verdacht einer Impfkomplikation muss dringend abgeklärt werden! Bis zum Beweis des Gegenteils aber gilt auch für den Impfstoff von AstraZeneca die Unschuldsvermutung.