



Die Reha-Klinik, in der John O'Hara untergebracht ist, liegt im äußersten Westen Berlins, nahe der Havel. Der Fotograf half O'Hara, mit dem Rollstuhl bis zu diesem Strand zu fahren.

ALLEIN

Text

CHRISTOPH CADENBACH

Impfschäden sind sehr selten, das gilt auch für die Impfungen gegen Covid-19.

Doch wie solidarisch ist der Staat mit den Wenigen, die es trifft? John O'Hara, ein Schuhmacher aus Berlin, kann heute nicht mehr laufen

Fotos

NIKITA TERYOSHIN

GELASSEN

E

r rollt aus der Klinik ins Sonnenlicht, blinzelt, beißt die Zähne zusammen. Jeder Meter mit dem Rollstuhl strengt ihn an. Seine braunen Haare sind feucht, er hat sich gerade frisch gemacht. Sein Gesicht wirkt trotzdem abgekämpft und etwas zu blass für Mitte Oktober. Sieben Kilo habe er abgenommen, sagt er, vor allem an den Beinen, seit die »Scheiße« begonnen hat. Die schwarze Jogginghose, die er trägt und die ihm mal gepasst hat, ist nun zwei Nummern zu groß.

John O'Hara ist 59 Jahre alt und war bis vor vier Monaten kerngesund, so wird er es in den folgenden Stunden erzählen. Ein Herzinfarkt vor drei Jahren, »von der Qualmerei«, den Zigaretten also, sonst: nichts. Seine Tage verbrachte er in seiner Schuhmacherwerkstatt, einem kleinen Laden in Berlin, Prenzlauer Berg. Noch vor dem ersten Kaffee machte er dort seine Musik an, am liebsten Joy Division, John Cale oder The Kinks, die Beatles hält er für ziemlich überschätzt. Abends traf er sich mit Freunden zum Schallplattenhören oder Fußballgucken, England über alles. Seine Mutter ist Deutsche, sein Vater Ire. Die Familie war erst in England, dann auf der Schwäbischen Alb zu Hause. O'Hara brach ein Geografie-Studium ab, bevor er Schuhmacher wurde. Anfang der Neunziger zog er nach Berlin, in den wilden Osten, eine »coole Zeit« sei das gewesen. Im Grunde lebt er noch heute so wie als Dreißigjähriger: keine Familie, aber auch kein Chef. Er habe nie viel besessen, sagt er, sich aber auch nie viele Sorgen gemacht. Die Impfung eingeschlossen.

Am 7. Juni 2021 wurde O'Hara mit Vaxzevria geimpft, dem Covid-19-Impfstoff von AstraZeneca, wie Millionen andere Menschen damals auch. Die regulären 0,5 Milliliter Flüssigkeit, injiziert in seinen Oberarm, haben ihn

jedoch in diese Klinik, in diesen Rollstuhl gebracht, weil sie eine seltene, gefährliche Erkrankung der Nerven, das sogenannte Guillain-Barré-Syndrom, kurz GBS, ausgelöst haben. Vermutlich.

Damit kein falscher Eindruck entsteht: Die Covid-19-Impfungen sind sicher. Die typischen Impfreaktionen, die viele Menschen spüren – leichtes Fieber, Schüttelfrost, Schmerzen an der Einstichstelle –, klingen in der Regel nach wenigen Tagen ab. Zu den schwerwiegendsten, in Ausnahmefällen tödlichen Nebenwirkungen gehören Herzmuskelentzündungen, die bei sehr wenigen Menschen nach der Impfung mit einem der mRNA-Impfstoffe von Moderna oder Biontech auftraten, und Hirnvenenthrombosen, an denen sehr wenige Menschen erkrankten, die mit einem der Vektorimpfstoffe von AstraZeneca und Johnson & Johnson geimpft worden waren. Das GBS trat ebenfalls im Zusammenhang mit den beiden Vektorimpfstoffen auf. In Deutschland erkrankten daran 106 Menschen, kurz nachdem sie mit AstraZeneca geimpft worden waren – bei 12,7 Millionen verimpften Dosen. Also ein Geimpfter von 120 000.

Diese Zahlen sind kein Geheimnis, sie wurden vom Paul Ehrlich-Institut, kurz PEI, veröffentlicht, das in Deutschland die Sicherheit von Impfstoffen fortlaufend überwacht. Dazu ist das

PEI auf die Hilfe der Ärztinnen und Ärzte angewiesen, die Verdachtsfälle melden, mit Betonung auf: Verdacht. Bei den 106 GBS-Erkrankten ist nämlich nicht klar, ob ihr GBS tatsächlich durch die Impfung ausgelöst wurde. Wahrscheinlicher ist, dass sie in den Wochen vor der Impfung an einer bakteriellen Darmentzündung oder an einer Infektion in den oberen Atemwegen litten, denn solche Infekte gehen einem GBS in der Regel voraus. Es ist eine Autoimmunerkrankung: Der Körper produziert zu viele Antikörper gegen einen Erreger, die dann die Nerven schädigen. Ein Selbstangriff.

In Deutschland erkranken jährlich ein bis zwei von 100 000 Menschen am GBS. Dass es seit der Covid-19-Impfkampagne offenbar mehr Fälle gibt, ist auch in anderen Ländern aufgefallen. Forscherinnen und Forscher in Großbritannien untersuchten den Zusammenhang genauer. Ihre Studie, die Ende Oktober im Fachmagazin *Nature Medicine* erschien, ist wohl die

mit der höchsten Aussagekraft, weil die Datenmenge so groß war und andere Ursachen für ein GBS herausgerechnet wurden. Demnach gab es 38 »Überschuss-Fälle«, das heißt mehr Fälle, als zu erwarten waren, pro zehn Millionen verimpften Dosen. Das entspricht einem Geimpften von 263 000.

Nur was, wenn es einen gegen jede Wahrscheinlichkeit trotzdem trifft?

»Wie ein glühendes Eisen, das jemand in deinen Rücken bohrt«, so habe es sich angefühlt, sagt O'Hara. Er sitzt jetzt in einem Café auf dem Gelände seiner Reha-Klinik, in seinem Rollstuhl. Wegen der strengen Corona-Besuchsregeln können wir uns nicht in der Klinik treffen. O'Haras Hände liegen auf seinen dünnen Oberschenkeln. Sobald er sein Latte-Macchiato-Glas greift, zittern sie.

Der Schmerz sei plötzlich gekommen, erzählt er, mitten in der Nacht, zwölf Tage nach der Impfung. Am Abend hatte die deutsche

Fußballnationalmannschaft die von Portugal besiegt, EM-Vorrunde, auch deshalb erinnert er sich gut an das Datum. Die folgenden Tage wurden ihm dann zur Hölle.

Tagsüber ließ der Rückenschmerz etwas nach, nachts brandete er wieder auf. Schlafen? »Vergiss es!« Von Pontius zu Pilatus habe er sich geschleppt, zur Hausärztin, in die Notaufnahme, in eine andere Klinik, die auf Bandscheibenvorfälle spezialisiert ist. Aber: nichts. Keine Diagnose. Niemand erkannte, was ihn quälte. Die verschriebenen Schmerzmittel halfen nicht.

Am siebten Tag: noch ein Versuch. Park-Klinik Weißensee. Dort schickten sie ihn nicht nach Hause. Endlich.

O'Hara wird mir später etliche Dokumente geben, in denen der Chefarzt der Klinik, Abteilung Neurologie, seinen Fall detailliert beschreibt. Der Chefarzt möchte nicht mit mir sprechen, beim Verständnis der Dokumente half mir dann Peter Berlit von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie.

Zum Beispiel wurde die Geschwindigkeit gemessen, mit der O'Haras Nerven Reize weiterleiten – auffallend langsam. Aus seinem Rückenmark wurde Nervenwasser entnommen – darin war der Eiweißgehalt auffallend erhöht. Beides deutet auf ein GBS hin.

DER SCHMERZ KAM PLÖTZLICH, SAGT O'HARA, MITTEN IN DER NACHT

Der Chefarzt erwähnt in den Dokumenten auch immer wieder O'Haras AstraZeneca-Impfung, als »mögliche Ursache«. Das wird noch wichtig sein.

O'Hara lag sechs Tage auf der Intensivstation, weil er nun auch das typischste Symptom eines GBS zeigte: Er konnte seine Füße nicht mehr bewegen. Die Lähmung kroch seine Beine hinauf, das Atmen fiel ihm schwer. Bei schlimmen Verläufen müssen GBS-Patienten beatmet werden, weil die Lähmungen auch die Lungenmuskulatur befallen. So heftig wurde es aber nicht. O'Hara bekam eine Immunglobulintherapie, die sein Immunsystem beruhigte. Er wurde in eine Reha-Klinik verlegt und sah »Licht am Ende des Tunnels«. Aber dann sei er plötzlich zusammengebrochen, sagt er. »Wie eine Marionette, bei der man die Seile loslässt.«

Das GBS tritt manchmal in Wellen auf. Bis zum Rumpf war O'Hara nun gelähmt. Noch mal Immunglobulintherapie. Zurück in die Reha. Wieder eine Welle. Blutwäsche. Reha.

»Meine Nerven liegen blank«, sagt O'Hara. Er meint die Nerven in seinem Körper, deren Hülle das GBS zerstört hat. Aber der Satz trifft auch seinen psychischen Zustand. Seit vier Monaten ist er nicht mehr zu Hause gewesen, von Mitte Juni bis zu diesem Tag Mitte Oktober. Seine Schuhmacherwerkstatt: geschlossen. Sein Einkommen: null Euro. Wie soll das bloß weitergehen? Er habe nie viel verdient und daher auch nichts gespart. Seine Mutter bezahlt derzeit seine Mieten für Wohnung und Werkstatt. Samt Nebenkosten und Versicherungen rund 2000 Euro im Monat. Auch Freunde haben etwas Geld gespendet.

»Ich habe mir als Deadline Weihnachten gesetzt«, sagt er zehn Wochen vor Heiligabend. Bis dahin könne seine Mutter die Mieten zahlen. Bis dahin wolle er wieder arbeiten. Vorher muss O'Hara das Laufen wieder lernen. Und davor das Aufstehen. Nur mit größter Mühe kann er sich mit den Armen aus dem Rollstuhl in den Stand drücken. In der Reha-Klinik, sagt er, übe er das jeden Tag. Weihnachten ist in zwölf Wochen. Wenn es bis dann nicht klappt?

»Die Regierung kann nicht jeden zum Impfen auffordern und einen im Stich lassen, wenn was passiert«, sagt O'Hara. Er war solidarisch. Nun erwartet er, dass die Gesellschaft, allen voran der Staat, auch ihm gegenüber solidarisch ist. Er hat einen Antrag auf Versorgungsleistungen ausgefüllt, die Impfgeschädigten zustehen, und an das Berliner Landesamt für Gesundheit und Soziales, kurz LaGeSo, geschickt. »Die können meinen Fall doch gar nicht ablehnen«, sagt er. So einfach ist es aber nicht.

Beim Thema Impfschaden herrscht ein auffälliges Ungleichgewicht: Einerseits kursieren sehr viele Falschinformationen über das Thema, vor allem im Internet und in Chatgruppen auf Messengerdiensten wie Telegram. Dort stacheln sich radikale Impfgegner gegenseitig auf und teilen Fotos von klaffenden Wunden (angeblich entzündeten Einstichstellen) und toten Babys. Andererseits berichten Medien nur selten über das Thema. Das liegt wohl vor allem daran, dass Impfschäden sehr selten sind. Nicht nur bei den Covid-19-Impfstoffen, sondern generell. Als Journalist will ich

Probleme nicht kleinreden, aber auch nicht aufbauschen. Beides wäre »false balance«, eine falsche Gewichtung, und in diesem Fall besonders gefährlich, weil es Menschen verunsichern und von der so wichtigen Impfung abhalten könnte. Das Thema ist zudem sehr komplex: Wer über Impfschäden schreibt, muss sich mit medizinischen und rechtlichen Fragen auseinandersetzen, mit kausalen oder bloß zeitlichen Zusammenhängen, mit dem »Grad der Schädigungsfolgen« und der »Versorgungsmedizin-Verordnung«.

Vereinfacht gesagt, haben mutmaßlich Impfgeschädigte drei Möglichkeiten, Geld für ihr Leid zu bekommen: Sie können den Impfstoffhersteller verklagen. Oder den Arzt oder die Ärztin, der oder die sie geimpft hat. Außerdem haben sie einen »Aufopferrungsanspruch« gegenüber dem Staat, wenn dieser die Impfung empfohlen oder sie dazu verpflichtet hat.

Ein Experte wie Rudolf Ratzel, Vorsitzender des Ausschusses Medizinrecht des Deutschen Anwaltsvereins, hält die ersten beiden Möglichkeiten für wenig erfolgversprechend. Bei empfohlenen Impfungen könnten Ärztinnen und Ärzte eher wenig Fehler machen. Mindestens ebenso unwahrscheinlich sei es, den Herstellern die »Fehlerhaftigkeit ihres Produkts« nachzuweisen. Auch deshalb habe er bisher von keinem Fall gehört, wo dies in Deutschland im Zusammenhang mit den Covid-19-Impfungen gelungen wäre. Etliche andere Anwältinnen und Anwälte, die auf Medizinrecht spezialisiert sind und mit denen ich telefoniert habe, sehen das ähnlich. Nur ein Anwalt aus Wiesbaden, Joachim Cäsar-Preller, gibt an, mehr als 180 Mandate übernommen zu haben. In einem Viertel der Fälle habe er bereits eine außergerichtliche Einigung erzielt, vor allem mit Biontech. Die Biontech-Pressestelle weist diese Aussage als falsch zurück: »Bis zum heutigen Tag hat Biontech keine außergerichtliche Einigung bezüglich eines Impfstoffs geschlossen.« Man wundere sich, woher der Anwalt diese Behauptung nehme.

Bleibt noch der Aufopferrungsanspruch. Mutmaßlich Impfgeschädigte können in dem Bundesland, in dem sie geimpft wurden, einen Antrag an das jeweilige Versorgungsamt stellen, so wie John O'Hara es getan hat. In Berlin ist das LaGeSo dafür zuständig. Die Mitarbeiter, zu denen auch Ärztinnen und Ärzte gehören, prüfen dann, ob mehr dafür spricht, dass der gesundheitliche Schaden auf die Impfung zurückzuführen ist, als dagegen. Auch an dieser Formulierung sieht man wieder: Das Thema ist kompliziert, weil es wie beim GBS für jede Erkrankung etliche Auslöser geben kann.

Die Mitarbeiter lesen Krankenhausakten und Unterlagen von Krankenkassen, gegebenenfalls Betriebsärzten oder Gesundheitsämtern. Sie kennen die aktuellen wissenschaftlichen Studien aus dem Fachbereich und die Berichte des PEI über gemeldete Verdachtsfälle. Am Ende weisen sie die meisten Anträge ab.

Weil es konkurrierende Ursachen gab. Oder weil das Zeitfenster zwischen Impfung und Erkrankung nach dem Stand der Wissenschaft nicht plausibel ist. Ein Impfschaden muss die betroffenen Menschen zudem länger als sechs Monate beeinträchtigen, um als Impfschaden im Sinne des Aufopferrungsanspruchs zu gelten.

Zwischen 2009 und 2019 wurden in ganz Deutschland pro Jahr durchschnittlich 195 Anträge gestellt, von denen rund

DIE GRUPPE DER IMPFGE-SCHÄDIGTEN IST WINZIG KLEIN

14 Prozent anerkannt wurden. Das sind 28 Impfschäden jährlich – bei durchschnittlich 35 Millionen verimpften Dosen. Die Gruppe der Betroffenen, die so groß zu sein scheint, wenn man nur Telegram und Facebook verfolgt, ist tatsächlich winzig klein.

Natürlich führen die rechtlichen Hürden dazu, dass es Enttäuschte gibt, die überzeugt sind, einen Impfschaden erlitten zu haben, der aber nicht anerkannt wird. Und nicht jeder dieser Enttäuschten ist ein radikaler Impfgegner. Auch das gehört zum vollständigen Bild.

Seit dem Beginn der Covid-19-Impfkampagne haben sich die Antragszahlen, also die mutmaßlichen Impfschäden, vervielfacht. Das *SZ-Magazin* hat Anfang Dezember eine Umfrage in sämtlichen Bundesländern gemacht. Demnach wurden 1063 Anträge allein im Zusammenhang mit Covid-19-Impfungen gestellt. Seltsam ist diese hohe Zahl nicht, denn es wurden ja sehr viel mehr Impfdosen als durchschnittlich verabreicht. Bis zum 10. Dezember: rund 132 Millionen.

Nur in dreißig Fällen wurde bisher entschieden. Neun dieser Anträge wurden bewilligt.

In Berlin etwa dauert die Bearbeitungszeit laut der Pressestelle des LaGe-So »in der Regel« zwölf bis 18 Monate. Erst dann wissen die Betroffenen, ob sie Leistungen erhalten. Dazu zählen eine Grundrente von 156 bis 811 Euro monatlich (je nach »Grad der Schädigungsfolgen«) sowie Zulagen – ein »Berufschadensausgleich« etwa, falls die Betroffenen nicht mehr arbeiten können.

Zwölf bis 18 Monate: Für O'Hara ist das keine gute Nachricht.

Noch sieben Wochen bis Weihnachten. Wir sitzen wieder im Café auf dem Gelände der Reha-Klinik, diesmal zu dritt:

O'Haras Mutter ist schlank, hat einen sonnenbraunen Teint und strahlend weiße glatte Haare. Ihre Stoffhose ist ebenfalls weiß, ihr Strickpulli dunkelblau, an ihren Turnschuhen glitzern Strasssteine. Vor zwanzig Jahren ist sie mit ihrem Mann, O'Haras Vater, an die Costa del Sol ausgewandert, die Sonnenküste Südspaniens.

»Wie geht's dir, John?«, fragt sie ihren Sohn, beugt sich zu ihm hinab und nimmt ihn in den Arm.

»Es geht.«

Sie gibt ihm eine Plastiktüte, in der gewaschene Kleidung für ihn steckt. Zwei Mal in der Woche kommt sie hierher, mit U-Bahn und Bus. Obwohl sie Großstädte nicht ausstehen könne, sagt ihr Sohn. Die Mutter ist 81 Jahre alt. Ihr Mann ist vor vier Jahren gestorben.

»Ich bin der einzig wahre Punk-Schuhmacher in Berlin«, sagt O'Hara. Musik ist ihm sehr wichtig, die Kopfhörer begleiten ihn ständig.



Wag es nicht, auch zu sterben, das habe sie ihrem Sohn in den vergangenen Monaten schon ein paarmal gesagt.

Als O'Hara im Sommer in der Park-Klinik lag, buchte die Mutter den nächstmöglichen Flug. Verriegelte ihr kleines Holzhaus, das auf dem Gelände eines Campingplatzes bei Málaga steht, fünf Minuten vom Strand, und zog in O'Haras Wohnung im vierten Stock eines Berliner Altbaus, ohne Aufzug. Sie will bleiben, bis er wieder laufen kann.

Das GBS hat bei O'Hara nicht nur die Nervenbahnen beschädigt, sondern auch die Nervenbahnen selbst. Ein eher schwerer Verlauf, der darauf hindeutet, dass Symptome bleiben werden. O'Hara sagt, seine Ärzte hielten sich mit Prognosen zurück.

»Du hängst in der Luft«, sagt seine Mutter.

»Wenn ich dich nicht hätte, Mutti, wäre ich hochverschuldet.«

Die Mutter schaut nun mich an und sagt: »Ich kriege eine kleine Rente. Mein Ersparnis ist eigentlich meine Versicherung, falls ich mal Pflege brauche. Ich würde John raten, einen Anwalt zu nehmen. Kennen Sie einen Anwalt?«

Weder sie noch O'Hara haben die komplizierte Rechtslage durchdrungen. Eine Freundin hat O'Hara auf den Aufopferungsanspruch aufmerksam gemacht. Beim Antrag hat ihm eine Mitarbeiterin der Reha-Klinik geholfen. Das LaGeSo nennt O'Hara oft LaSeGo. Und er sagt über sich selbst: »Ich und Papierkram, das verträgt sich nicht.«

Als er hört, dass es zwölf bis 18 Monate dauert, bis über seinen Antrag entschieden ist, schaut er mich fassungslos an. »Wenn ich diesen Spahn sehe«, sagt er dann so laut und wütend, dass sich die Leute am Nachbartisch zu uns umdrehen. »Dem könnte ich ...« Obwohl Jens Spahn für die lange Bearbeitungszeit nun wirklich nichts kann. Vielleicht hätte er in seiner Zeit als Bundesgesundheitsminister aber einen Nothilfefonds für Menschen wie O'Hara einrichten können, denn es war ja schnell klar, dass es einige wenige Impfgeschädigte geben wird.

Zum Abschied nimmt O'Haras Mutter eine Tüte mit schmutziger Wäsche von ihrem Sohn entgegen. »Danke, Mutti«, sagt O'Hara. »Komm gut heim.«

Noch sechs Wochen bis Weihnachten. Am Telefon klingt O'Hara niedergeschmettert. Seine Mutter liegt im Krankenhaus. Am Wochenende hatte sie einen Herzinfarkt. Sie musste defibrilliert werden. Es gehe ihr den Umständen entsprechend, sagt er. Sie könne wieder etwas sprechen.

Fünf Wochen. Wieder quält ihn etwas: Seine Rentenversicherung wolle seine Reha-Kosten nicht mehr übernehmen. Er habe in seinem Leben nur fünf Jahre lang Beiträge gezahlt, vielleicht liege es daran. Am 6. Dezember solle er die Klinik verlassen. »Wie soll das gehen? Ich wohne im vierten Stock. Wie soll ich da mit dem Rollstuhl hoch?«, sagt er am Telefon. Seine Stimme bebzt. »Bevor ich nicht gesund bin, geh ich hier nicht raus.«

Noch zwei Wochen. Die letzten Tage seien dramatisch gewesen, sagt O'Hara am Telefon. »Eigentlich soll ich mich ja erholen, aber: Bullshit! Ich habe mich nur mit Bürokratiekram rumgeärgert.« Seine Krankenversicherung übernehme jetzt die Kosten. Er dürfe in der Reha-Klinik bleiben, zumindest die kommenden acht Wochen.

Neuigkeiten gebe es auch vom Jobcenter. »Sie übernehmen meine Wohnungsmiete«, sagt er. Eine Mitarbeiterin der Reha-Klinik hatte ihm geholfen, dort einen Arbeitslosengeld-Antrag zu stellen. »Für meine Werkstatt bezahlen sie aber nicht. Wie soll ich den Laden halten? Ich werde hier als Hartz-IV-Empfänger rausgehen und es bleiben. Das kann doch nicht der Sinn sein!« O'Haras Stimme bebzt wieder. »Warum überweist mir das LaGeSo nicht einfach 5000 Euro, damit ich nicht pleitegehe?«

Das LaGeSo äußert sich zu O'Haras Fall nicht. Die Chancen, dass sein Antrag dort bewilligt wird, stehen wohl nicht schlecht: In O'Haras Klinikdokumenten ist keine konkurrierende Ursache für das GBS aufgeführt, kein Anzeichen für eine Infektion in den

Wochen zuvor. Die zeitliche Nähe zur Impfung wird dagegen immer wieder erwähnt. Nur: Die Bearbeitung des Antrags wird eben noch dauern. Und ob das LaGeSo dann die Miete für O'Haras Werkstatt übernimmt? Auch rückwirkend, wie O'Hara hofft? Laut Gesetz sind solche Leistungen nicht vorgesehen.

Jedes Mal, wenn ich mit O'Hara spreche, klingt er wütender. »Warum hat der Staat keine Hotline eingerichtet für Impfgeschädigte wie mich? Warum werde ich so alleingelassen?« Er frage sich auch, warum »die Politiker« keinen Rundbrief an alle Ärzte geschickt hätten, eine Auflistung sämtlicher möglichen Nebenwirkungen und Symptome. Dann wäre seine Krankheit vielleicht früher erkannt worden. Dann säße er vielleicht nicht in diesem Rollstuhl. »Das ist doch verantwortungslose Scheiße!«

Als O'Hara erkrankte, Mitte Juni, war das GBS gerade erst als mögliche Nebenwirkung erkannt worden. In dem Aufklärungsmerkblatt, das er vor seiner Impfung am 7. Juni unterschrieb, tauchte es noch nicht auf. Das PEI berichtete darüber erstmals im Sicherheitsbericht, der am 10. Juni erschien. Diesen hätten alle Ärztinnen und Ärzte natürlich lesen und alarmiert sein können. Warum er damals trotz der heftigen Rückenschmerzen von mehreren Kliniken nach Hause geschickt wurde, scheint unverständlich. Das typischste Symptom eines GBS, die Lähmungen, zeigte O'Hara aber erst nach einigen Tagen.

Noch einmal impfen lassen würde er sich natürlich nicht, sagt er. Er kenne mittlerweile etliche Menschen mit Impfschäden. »Ein Skandal ist das.«

Tatsache ist, dass die meisten Nebenwirkungen der Covid-19-Impfstoffe auch durch

eine Covid-19-Infektion ausgelöst werden können – und das Risiko, dass dies passiert, ist bei der Infektion viel höher als bei einer Impfung. So ist es auch beim GBS. In der britischen Studie wurde auch dieser Zusammenhang untersucht. Demnach gab es nach Infektionen nicht nur 38 »Überschuss-Fälle« wie nach den Impfungen, sondern 145. Vier Mal so viele.

Wer will es O'Hara übelnehmen, dass ihn diese Zahlen nicht besänftigen? Über eine Sache freut er sich dann aber doch: Seine Mutter ist nun in derselben Reha-Klinik wie er untergebracht, um sich von ihrem Herzinfarkt zu erholen. Sie freuen sich darauf, Weihnachten gemeinsam zu feiern.

Noch eine Woche. O'Hara hat sich mit Covid-19 infiziert. Wie? Kann er sich nicht erklären. Er treffe niemanden mehr, außer das Klinikpersonal und wenige andere Patienten, sagt er am Telefon. Symptome spüre er Gott sei Dank nicht. Die Weihnachtsfeier mit seiner Mutter muss nun trotzdem ausfallen.

O'HARAS MUTTER IST IN DER- SELBEN REHA-KLINIK WIE ER – HERZ- INFARKT

CHRISTOPH CADENBACH



hat auch mit dem »Bundesverein Impfgeschädigter« gesprochen. Der Verein hilft Menschen, die davon überzeugt sind, einen Impfschaden erlitten zu haben.

Cadenbachs Eindruck nach dem Gespräch: Viele dieser Menschen fühlen sich krank und vermuten in einer Impfung die Ursache – ihre Ärztinnen und Ärzte sehen aber oft gar keine Erkrankung.