

Stellungnahme zum Bericht des Paul-Ehrlich-Instituts vom 19.05.2023

05.12.2024

 CoVeRSE



Post-(COVID)-Vac-Syndrom

Stellungnahme des Bundesverbands der Selbsthilfegruppen
CoVeRSE e.V. zum Bericht des Paul-Ehrlich-Instituts vom 19.05.2023

CoVeRSE Bundesverband e.V. ist nach eingehender wissenschaftlicher Prüfung der Ansicht, dass die vom Paul-Ehrlich-Institut am 19.05.2023 zum Post-Vac-Syndrom veröffentlichten Behauptungen unzutreffend sind.

Stellungnahme des Vereins

Bereits im ersten Jahr der Impfkampagne gab es Berichte über Patientinnen und Patienten, die an einer Long-Covid-ähnlichen Symptomatik erkrankten, ohne zuvor mit COVID-19 infiziert gewesen zu sein. ^[2,3] Das Krankheitsbild wurde bei den Betroffenen von einer Corona-Impfung verursacht und daher als Post-Vaccination-Syndrome oder kurz Post-Vac-Syndrom bezeichnet. Die meist schwer verlaufende Erkrankung ist mit einer charakteristischen Symptomkombination verbunden, wie sie auch bei Post-COVID vorliegt. Typisch sind insbesondere eine schwere und anhaltende Erschöpfung (Fatigue genannt), die durch Schlaf nicht behoben werden kann. Außerdem bestehen meist kardiovaskuläre und neurologische Symptome. Die Beschwerden halten meist jahrelang an und führen oft zu dauerhafter Berufsunfähigkeit und sozialer Isolation. ^[4-8]

Gerade zu Beginn, als das Krankheitsbild auch unter Ärzten noch unbekannt war, gab es für Betroffene keine passende Versorgung. Auch heute sind Post-Vac-Patienten schlecht versorgt und eine wirksame Therapie ist bisher nicht bekannt. Aufgrund der vergleichsweise großen Zahl an Betroffenen gründeten sich bundesweit zahlreiche Selbsthilfegruppen, zum Teil initiiert von verzweifelten Angehörigen. Unser Verein, CoVerSE e.V., wurde als ihr Bundesverband gegründet. Sein Ziel ist es, die vielen Selbsthilfegruppen zu unterstützen und politisch zu vertreten. Auch soll er die wissenschaftliche Vernetzung und Förderung der Forschung vorantreiben.

Auf Druck zahlreicher Betroffener hat das für die Untersuchung der Impfnebenwirkungen zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI) schließlich am 19.05.2023 eine eigene Stellungnahme zum Post-Vac-Syndrom veröffentlicht. ^[1] Das PEI gibt an, die in seiner Datenbank gemeldeten Impfreaktionen ausgewertet und kein Risikosignal für Post-Vac gefunden zu haben. Zudem werden darin diverse weitere, aus unserer Sicht unhaltbare, Behauptungen aufgestellt.

CoVerSE sieht sich daher als Bundesverband veranlasst, auf die eklatanten Mängel der Auswertungen und die unhaltbaren Aussagen des PEI aufmerksam zu machen und eine lückenlose Aufklärung der Sache zu verlangen.

Behauptung Nr. 1:

„Post-Vac ist medizinisch nicht definiert“

In der genannten Stellungnahme wird vom PEI behauptet, der Begriff „Post-Vac“ stelle keine medizinisch definierte Bezeichnung einer Erkrankung dar.

Entgegen dieser Behauptung handelt es sich beim Post-Vac-Syndrom um eine wissenschaftlich anerkannte Impffolgeerkrankung. ^[4-8] Sowohl international als auch national finden sich zahlreiche wissenschaftliche Publikationen renommierter Einrichtungen, die sich mit der Erkrankung befassen. Unter Wissenschaftlern sowie von Ärzten, die bei der Behandlung des Syndroms in Deutschland führend sind, wird das Krankheitsbild entweder als Post-COVID19-Vaccination Syndrome (PCVS) oder schlicht Post-Vac-Syndrom (PVS) bezeichnet. Es bezeichnet eine durch eine COVID19-Impfung ausgelöste, meist schwere und langanhaltende Erkrankung.

Die Symptome sind denen des Post-COVID-Syndroms (PCS) sehr ähnlich. Das Leitsymptom des Post-Vac-Syndroms ist, wie auch beim PCS, eine schwere und anhaltende Erschöpfung, auch Fatigue genannt, die weder durch Schlaf noch Ruhe beseitigt werden kann. Daneben bestehen meist neurologische Beschwerden wie beispielsweise Konzentrationsstörungen, Schwindel, Muskelzuckungen und entzündungsartige Gelenk-, Glieder- und Kopfschmerzen. Die Beschwerden nehmen oft nach bereits leichter körperlicher oder geistiger Beanspruchung zu, sog. Post-Exertional-Malaise (PEM) bzw. Post-Exertional Neuroimmune Exhaustion (PENE).

**Das Post-Vac-Syndrom ist durch Wissenschaft und Klinik,
durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
und diverse Landesbehörden als Impffolgekrankheit anerkannt. ^[9]**

Einige Bundesländer haben dezidierte Beratungsstellen, Hotlines und Ambulanzen für Post-Vac-Betroffene eingerichtet. ^[10-12] Der Gemeinsame Bundesausschuss, das höchste Gremium von Krankenkassen und Kassenärzten, hat in einer aktuellen Versorgungsleitlinie die Post-Vac-Problematik explizit anerkannt. ^[13] Die Leitlinie schließt für die Versorgung in § 2 Abs. 2 explizit Patienten ein, die

„... nachfolgend einer Impfung zur Prophylaxe einer COVID-19-Erkrankung Long-COVID ähnliche Symptome aufweisen“,

womit hier zweifelsfrei das Post-Vac-Syndrom gemeint ist.

Die schiere Zahl an Betroffenen stellt zudem eine nicht zu leugnende Realität dar, wie sich unter anderem anhand der zahlreichen Selbsthilfegruppen und Interessensvertretungen belegen lässt.

Dass von Seiten des PEI diese Tatsachen ignoriert werden, ist für uns als Verein von Betroffenen völlig inakzeptabel. Dies verhindert nicht nur die weitere Anerkennung unseres schweren Krankheitsbildes und auch eine Versorgung der meist schwer Betroffenen, sondern

**die Aussagen des PEI stigmatisieren auch Post-Vac-Patienten
und ihre Angehörigen.**

Da es sich beim PEI um eine Bundesbehörde handelt, die mit Steuergeld die Aufgabe hat, zur fachgerechten Aufklärung der Impfschäden beizutragen, erwarten wir eine unvoreingenommene und wissenschaftlich einwandfreie Herangehensweise, welche die Realität in Forschung, Kliniken, Arztpraxen und die Situation tausender Betroffener berücksichtigt.

Nach Durchsicht der Stellungnahme des PEI ergibt sich bei uns der Eindruck, dass man vonseiten des PEI beabsichtigt, das Post-Vac-Syndrom als diffusen, hypochondrischen Auffangbegriff abzutun.

Behauptung Nr. 2:

In Deutschland wurden 1.547 Fälle von Post-Vac gemeldet

Das PEI behauptet in seiner Stellungnahme, es habe bis zum Stichtag am 19.05.2023

*„... insgesamt **1.547 Meldungen** über Verdachtsfälle von Nebenwirkungen in unterschiedlichem zeitlichen Abstand nach COVID-19-Impfung, die als Long-/Post-COVID-ähnlich, chronisches Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome / Myalgische Enzephalomyelitis, CFS/ME), posturales Tachykardiesyndrom (POTS), einschließlich der Beschwerden, die als Post-exertional Malaise (PEM, Unwohlsein nach Belastung) bezeichnet werden, oder Beschwerden, die als „Post-Vac“ bezeichnet werden“ erhalten.“^[1]*

Hierzu ist festzustellen, dass:

- Die Begriffe Post-COVID/Long-COVID und Post Vac als feste Begriffe im ersten Jahr der Impfkampagne überhaupt nicht existierten.
- ME/CFS und PEM in den ersten Jahren der COVID19-Impfkampagne unter Ärzten oder Patienten nahezu unbekannt waren und auch heute noch oft sind.
- Bis zur korrekten Diagnosestellung von ME/CFS auch heute noch meist mehrere Jahre oder gar Jahrzehnte vergehen, was folglich gar nicht in den Zeitraum der Analyse passen kann.^[14]
- Ein Großteil der an ME/CFS-Erkrankten gar nicht diagnostiziert wird.^[15]

**Es ist völlig abwegig, dass das PEI davon ausgeht,
dass PVS-Betroffene statt ihren Symptomen
fertige Diagnosen meldeten.**

Dass beim PEI dennoch ausschließlich nach diesen - seinerzeit unbekanntem - Diagnosen geforscht wurde, ist aus unserer Sicht nicht nachvollziehbar.

Das PEI hat auf unsere offiziellen Anfragen als Bundesverband leider nicht reagiert. Nach den uns derzeit vorliegenden Unterlagen müssen wir davon ausgehen, dass die vom PEI durchgeführte Risikoanalyse **jeder Plausibilität entbehrt und methodisch inakzeptabel ist**. Sie ist unserer Auffassung nach nicht geeignet, um das Signal eines Erschöpfungssyndroms oder Post-Vac Syndroms zu identifizieren.

Die daraus gezogenen Schlussfolgerungen sind folglich falsch.

Da die Meldungen an das PEI unserer Erfahrung nach in der Regel von Patienten selbst und nur gelegentlich von Ärzten vorgenommen werden, ist umso mehr davon auszugehen, dass nur **Symptome** (z.B. Erschöpfung, Schwindel, Kopfschmerzen, etc.) gemeldet wurden. Dies ist beim PEI auch seit der Einführung des Meldesystems bekannt. ^[16] Zudem ist der Online-Meldebogen nicht standardisiert und bietet den meldenden Laien und Ärzten kaum Hilfestellung, wie eine Meldung korrekt abgesetzt werden soll. Auch fehlt jegliches follow-up.

Zudem werden laut PEI in Deutschland überhaupt nur etwa 6% aller Unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) und 5-10% Prozent der schweren UAW Schätzungen zufolge gemeldet. ^[17] So ist es nicht verwunderlich, dass die Datenbank der EMA ein völlig anderes Bild ergibt:

**In der Datenbank der Europ. Arzneimittelbehörde EMA finden
sich aus Europa per 01.05.2024:**

424.177* Fälle von Fatigue nach der Impfung

***davon gaben 2/3 an, sich nicht mehr erholt zu haben ^[18]**

Bis heute haben unserer Kenntnis nach weder die EMA noch das PEI eine öffentliche Erklärung oder Untersuchung dazu vorgelegt. Den öffentlichen EMA-Daten kann zwar nicht entnommen werden, wie lange und wie schwer die Symptomatik ist, es ist

jedoch nicht davon auszugehen, dass lediglich kurze Ermüdungsphasen als Impfkomplication gemeldet wurden.

CoVerSE und seine Mitglieder fordern, dass das PEI bzw. die EMA unverzüglich eine korrekt aufgebaute Analyse durchführen und die zugehörigen Daten vollständig veröffentlichen.

CoVerSE schätzt, dass es allein in Deutschland mehrere 10.000, wenn nicht gar über 100.000 Fälle von PVS gibt. Weltweit dürften es über eine Million Betroffene sein.

Behauptung Nr. 3:

„Über 50% der Post-Vac-Fälle weltweit stammen aus Deutschland“

Das PEI gibt in seiner Stellungnahme an, zusätzlich mit den Suchbegriffen CFS, Post Vaccination Syndrome, Posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom (POTS), Post-Acute COVID-19 Syndrome (PACS) und Post-exertional Malaise eine „Recherche“ in der Nebenwirkungsdatenbank der EMA durchgeführt zu haben:

*„in den **öffentlich verfügbaren** Auswertungen kann jedoch nur eine Unterscheidung nach Region getroffen werden, aus der die Verdachtsfälle einer Nebenwirkung an die EMA-Datenbank gemeldet wurden. Die Verdachtsfälle aus der EU wurden mit den Meldungen aus Deutschland abgeglichen und konnten separat dargestellt werden.“*

Zunächst ist es für uns völlig unverständlich, warum das PEI lediglich die sehr oberflächlichen und für jedermann öffentlich zugänglichen Daten der EMA verwendet hat. **Als nationale Überwachungsbehörde wäre das PEI berechtigt (und unserer Meinung nach auch verpflichtet) gewesen, auf die gesamten Detaildaten der EMA zuzugreifen**, um eine gründliche und sachgerechte Auswertung vorzunehmen.

Aus den oben bereits erwähnten Gründen hätte zudem auch hier eine nach Symptomen und Symptomkombinationen gegliederte Analyse stattfinden müssen, um zumindest in die Nähe einer plausiblen Risikoanalyse zu gelangen. Dass auch bei dieser Auswertung erneut nach fertigen Diagnosen und Syndromen gesucht wurde, belegt, dass eine wissenschaftlich valide Annäherung an die Thematik vonseiten des PEI nicht erfolgte.

In seiner Stellungnahme behauptet das PEI dann weiter:

*„Beim Vergleich der dargestellten absoluten Zahlen von Verdachtsmeldungen fällt auf, dass zum Zeitpunkt der Auswertung mehr als **50% aller weltweit registrierten Verdachtsfälle** (n=2.817) mit diesen Gesundheitsstörungen **aus Deutschland** berichtet wurden (n = 1.547). Dabei ist zu beachten, dass in Deutschland keineswegs 50% aller Impfdosen weltweit verabreicht wurden.“*

Hierzu ist festzustellen, **dass weder beim PEI noch bei der EMA eine „weltweite“ Registratur für Impfnebenwirkungen existiert.** Die EMA sammelt eigenen Angaben zufolge nur Meldungen aus dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR):

*„Die Meldungen werden von den nationalen Arzneimittel-Regulierungsbehörden und den pharmazeutischen Unternehmen, die Zulassungsinhaber sind, elektronisch in EudraVigilance eingegeben. EudraVigilance ist ein System, das eingerichtet wurde, um Verdachtsfallmeldungen über Nebenwirkungen zu sammeln. Diese Meldungen werden verwendet, um während der Entwicklung von Arzneimitteln deren Nutzen und Risiken zu bewerten sowie nach ihrer Zulassung **im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR)** ihre Sicherheit zu überwachen.“* ^[19]

Dass das PEI den Europäische Wirtschaftsraum (EWR) mit der gesamten Welt gleichsetzt, scheint uns völlig abwegig.

Es kann hier nicht nachvollzogen werden, wie es zu dieser offensichtlich falschen Schlussfolgerung gekommen ist. Auch auf unsere wiederholte Nachfrage hat das PEI eine Stellungnahme leider stets abgelehnt.

Es ist uns zudem unverständlich, warum das PEI absolute Zahlen vergleicht und nicht die Meldungen im Verhältnis zur Zahl der Einwohner bzw. zu geimpften Personen eines jeden Landes verglichen werden. Länder wie Liechtenstein und Deutschland sind schon aufgrund Ihrer Einwohnerzahl absolut nicht vergleichbar.

Nach der Auswertung der medialen Berichterstattung sowie wissenschaftlicher Veröffentlichungen steht außer Frage, dass Menschen weltweit unter dem Post-Vac-Syndrom leiden. Ärztevereinigungen und staatliche Stellen sind in der Erforschung des PCS engagiert und es existieren aktive Selbsthilfegruppen in zahlreichen Ländern. ^[20--22]

Diese Behauptung des PEI ist unseres Erachtens daher völlig aus der Luft gegriffen. Sie diskreditiert und stigmatisiert Betroffene, deren Angehörige und Behandler und erschwert sowohl eine sachliche Auseinandersetzung als auch die Versorgung der Betroffenen.

Ob es international überhaupt relevante Unterschiede in der Inzidenz des PVS gibt, ist gegenwärtig gar nicht zu klären. Dies liegt u.a. daran, dass für Deutschland keine verlässlichen Daten zur Inzidenz existieren. Denn in Deutschland wurde es versäumt, Impfnebenwirkungen zuverlässig und systematisch zu erfassen. Auch Krankenkassendaten wurden bisher nicht ausgewertet, obgleich dies gesetzlich vorgesehen ist. Die Daten, die das PEI mit seinem „Spontanmeldesystem“ sammelt, sind zu lückenhaft und für internationale Vergleiche gar nicht verwertbar.

Die Behauptung des PEI, die Hälfte aller „weltweiten“ Post-Vac-Fälle stamme aus Deutschland, ist eindeutig falsch.

Es gibt keinen Nachweis dafür, dass die Inzidenz des PCVS in Deutschland abweicht.

Behauptung Nr. 4:

PEI: Es gibt „keinen medizinisch plausiblen Hinweis auf einen direkten, ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Auftreten der [...] Beschwerden und einer COVID-19-Impfung.“

Schon seit der Erfindung des Impfens ist bekannt, dass Impfstoffe selbst auch Krankheiten auslösen können. Zwar wurden die Impfstoffe immer sicherer, was auch an den umfangreichen Sicherheitsprüfungen liegt. Allerdings lösen auch moderne Impfstoffe immer wieder auch schwerste Nebenwirkungen aus. Es ist heute wissenschaftlich anerkannt, dass auch Corona-Impfstoffe einen Post-COVID-Zustand wie das PVS auslösen können. Nicht zuletzt ist dies – entgegen der Behauptung des PEI – auch völlig plausibel, da ein mRNA-Impfstoff nahezu identische Spike Proteine wie das natürliche Virus hervorbringt, welche wiederum dieselben Immunreaktionen im Körper auslösen können. Dadurch ist es plausibel, dass die Impfstoffe genau wie das Virus einen Post COVID Zustand auslösen können. ^[2-8]

Die Behauptung des PEI ist nicht nur falsch, sondern ignoriert gröblich den gegenwärtigen Stand der Wissenschaft.

Unsere Meinung:

In Zusammenschau ergibt sich für uns der Eindruck, dass die Veröffentlichungen des PEI zum Thema Post-Vac den Zweck verfolgen könnten, Zweifel an

1. Der Existenz des PVS und
2. Der Zahl an Impfkomplicationen insgesamt

zu streuen.

Das PEI stellt das Post-Vac-Syndrom als „Hype“ der deutschen Medien dar und stigmatisiert tausende Impfgeschädigte als Hypochonder.

Das PEI ist als Bundesbehörde dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) unterstellt, welches in der Pandemie massiv für die Impfung geworben und diese als „praktisch nebenwirkungsfrei“ angepriesen hat.^[23] Die Bundesrepublik haftet für Impfschäden durch die Versorgungsgesetze wie bspw. im Sozialgesetzbuch XIV. Sie hat zudem die gesamte Haftung für etwaige Impfschäden für die Impfstoffhersteller übernommen, da diese sonst (vermutlich aus gutem Grund) nicht bereit gewesen wären, die Impfungen ohne eine reguläre Standardzulassung auf eigenes Risiko zu vertreiben.

Die Anerkennung des Post-Vac-Syndroms durch das PEI dürfte den Staat Milliardensummen für Entschädigungs- und Versorgungsansprüche kosten.

Da das PEI vom Staat finanziert wird, besteht hier ein **erheblicher Interessenskonflikt**.

Es wiegt daher schwer, dass die vom PEI vorgenommenen Auswertungen offensichtlich jedweder wissenschaftlichen Plausibilität entbehren und zudem ohne externe Kontrolle veröffentlicht werden. Es werden grundlegende wissenschaftliche Standards nicht eingehalten. Es sind zudem weder die konkreten Datenauswertungen

oder Studienvorlagen auf Anfrage verfügbar, was eine unabhängige Überprüfung unmöglich macht.

Aufgrund des Interessenkonflikts sollten Analysen des PEI zur Sicherheit der Corona Impfstoffe einer neutralen, externen Kontrolle unterliegen. Andernfalls sind sie aus unserer Sicht abzulehnen.

Dass Medien z.T. die unzutreffenden Aussagen des PEI ungeprüft weitererzählen, ist für die Situation unserer betroffenen Mitglieder dramatisch. Denn auch Fachmedien wie bspw. das Deutsche Ärzteblatt haben die Behauptungen des PEI übernommen. Dies hat für tausende PVS-Impfgeschädigte und die Mitglieder unseres Vereins auch eine dramatische Auswirkung: Es kam und kommt zur massenhaften Versagung von Versorgungsanträgen durch die jeweils zuständigen Landesversorgungsämter, da diese sich intern nachweislich auch auf diese unrichtigen Auswertungen des PEI beziehen. Im Handbuch der Ärzte im staatlichen Versorgungsdienst wird eben diese – aus unserer Sicht nachweislich falsche – Stellungnahme des PEI als Grundlage für die Entscheidungen hervorgehoben. ^[24]

CoVerSE ermutigt Medien, Betroffene, Behörden und Gutachter sowie Wissenschaftler, bei der Auseinandersetzung mit diesen Veröffentlichungen des PEI, Vorsicht walten zu lassen.

CoVerSE distanziert sich ausdrücklich von jedweder pauschalen Impfgegnerschaft. Die unserer Meinung nach unwissenschaftlichen Darstellungen des PEI sind jedoch dazu geeignet, das Vertrauen der breiten Bevölkerung in die Überparteilichkeit und fachliche Unabhängigkeit dieser Bundesbehörde zu erodieren und der Impfgegnerschaft Vorschub zu leisten.

COVERSE fordert im Namen seiner Mitglieder und aller Betroffener, ihren Angehörigen und der engagierten Ärzteschaft:

- 1. Die sofortige, lückenlose Aufklärung der Angelegenheit durch die Bundesregierung bzw. den Deutschen**

**Bundestag und eine Revision der genannten
Stellungnahme.**

- 2. Eine externe wissenschaftliche Stelle soll unter unabhängiger wissenschaftlicher Gegenprüfung (peer-review) eine plausible Analyse aller verfügbarer Daten durchführen und die Studienergebnisse nebst Daten veröffentlichen.**
- 3. Um weiteren Schaden von Betroffenen abzuwenden, werden alle Versorgungsämter angewiesen, Stellungnahmen des PEI zum Post-(Covid)-Vac-Syndrom bei ihren Entscheidungen nicht mehr zu berücksichtigen.**
- 4. Die obersten Landesbehörden werden angewiesen, allgemein ihre Zustimmung zur Versorgung des Post-Vac-Syndroms zu erteilen (§4 Abs. 6 SGB XIV).**

Referenzen

- [1]: Paul-Ehrlich-Institut (2023): Positionen des Paul-Ehrlich-Instituts -Stellungnahme des Paul-Ehrlich-Instituts zum Thema "Post-Vac-Syndrom" nach COVID-19-Impfung. Stand 19.05.2023. Online verfügbar unter: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/positionen/stellungnahme-postvac.pdf?__blob=publicationFile&v=5 sowie: <https://www.pei.de/DE/newsroom/positionen/covid-19-impfstoffe/stellungnahme-postvac.html>
- [2]: Schieffer, Elisabeth; Schieffer, Bernhard (2022): The rationale for the treatment of long-Covid symptoms - A cardiologist's view. In: *Front. Cardiovasc. Med.* 9:992686. DOI: 10.3389/fcvm.2022.992686.
- [3]: Finsterer, Josef (2022): A Case Report: Long Post-COVID Vaccination Syndrome During the Eleven Months After the Third Moderna Dose. In: *Cureus* 14 (12), e32433. DOI: 10.7759/cureus.32433.
- [4]: Grote, Karsten; Schaefer, Ann-Christin; Soufi, Muhidien; Ruppert, Volker; Linne, Uwe; Mukund Bhagwat, Aditya et al. (2024): Targeting the High-Density Lipoprotein Proteome for the Treatment of Post-Acute Sequelae of SARS-CoV-2. In: *International journal of molecular sciences* 25 (8). DOI: 10.3390/ijms25084522.
- [5]: Scholkmann, Felix; May, Christian-Albrecht (2023): COVID-19, post-acute COVID-19 syndrome (PACS, "long COVID") and post-COVID-19 vaccination syndrome (PCVS, "post-COVIDvac-syndrom"): Similarities and differences. In: *Pathology, research and practice* 246, S. 154497. DOI: 10.1016/j.prp.2023.154497.
- [6]: Krumholz, Harlan M.; Wu, Yilun; Sawano, Mitsuaki; Shah, Rishi; Zhou, Tianna; Arun, Adith S. et al. (2023): Post-Vaccination Syndrome: A Descriptive Analysis of Reported Symptoms and Patient Experiences After Covid-19 Immunization. In: *medRxiv (Preprint)*: DOI: 10.1101/2023.11.09.23298266.
- [7]: Semmler, Amelie; Mundorf, Anna Katharina; Kuechler, Anna Sabrina; Schulze-Bosse, Karin; Heidecke, Harald; Schulze-Forster, Kai et al. (2023): Chronic Fatigue and Dysautonomia following COVID-19 Vaccination Is Distinguished from Normal Vaccination Response by Altered Blood Markers. In: *Vaccines* 11 (11). DOI: 10.3390/vaccines11111642.
- [8]: Mundorf, Anna Katharina; Semmler, Amelie; Heidecke, Harald; Schott, Matthias; Steffen, Falk; Bittner, Stefan et al. (2024): Clinical and Diagnostic Features of Post-Acute COVID-19 Vaccination Syndrome (PACVS). *Vaccines (Basel)*. 2024 Jul 18;12(7):790. doi: 10.3390/vaccines12070790.
- [9]: Bundesministerium für Gesundheit. Wissenswertes zu Nebenwirkungen von COVID-19-Impfstoffen und zum Impfschadensrecht | BMG-Initiative Long COVID. 2024. <https://www.bmg-longcovid.de/infobox/wissenswertes-zu-nebenwirkungen-von-covid-19-impfstoffen-und-zum-impfschadensrecht>
- [10]: Holetschek: Hotline zum "Post-Vac-Syndrom" startet am Montag – Gesundheitsminister Holetschek: Informationen für Menschen mit anhaltenden gesundheitlichen Beschwerden nach Corona-Impfung – Bund muss mehr in Forschung ... – Bayerisches Landesportal. <https://www.bayern.de/holetschek-hotline-zum-post-vac-syndrom-startet-am-montag-gesundheitsminister-holetschek-informationen-fr-menschen-mit-anhaltenden-gesundheitlichen-beschwerden-nach-corona-impfun/>

[11]: Nds. Ministerium für Soziales. Long-Covid: neues Beratungsangebot startet in Niedersachsen | Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung. URL:

https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/uber_uns/presse/presseinformationen/long-covid-neues-beratungsangebot-startet-in-niedersachsen-224226.html

[12]: Beauftragte für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten in NRW.

Beratungshotline: Long-/Post-COVID, Post-VAC und ME/CFS. URL:

<https://www.lbbp.nrw.de/beratungshotline-long-post-covid-post-vac-und-mecfs>

[13]: Gemeinsamer Bundesausschuss. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Richtlinie über eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für Versicherte mit Verdacht auf Long-COVID und Erkrankungen, die eine ähnliche Ursache oder Krankheitsausprägung aufweisen: § 2 Abs. 1 Nr. 2. https://www.g-ba.de/downloads/39-261-6374/2023-12-21_LongCOV-RL_Erstfassung_BAnz.pdf

[14]: US Center of Disease Control CDC: Factors affecting ME/CFS diagnosis. URL: <https://www.cdc.gov/me-cfs/hcp/diagnosis-testing/factors-complicating-the-diagnosis-of-me-cfs.html>

[15]: Hoffmann K, Hainzl A, Stingl M, et al. Interdisziplinäres, kollaboratives D-A-CH Konsensus-Statement zur Diagnostik und Behandlung von Myalgischer Enzephalomyelitis/Chronischem Fatigue-Syndrom. Wien Klin Wochenschr. 2024;136(Suppl 5):103-123. doi:10.1007/s00508-024-02372-y

[16]: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Paul-Ehrlich-Institut, BULLETIN ZUR ARZNEIMITTELSICHERHEIT: Informationen Aus BfArM Und PEI. Ausgabe 2, Juni 2012 Online verfügbar unter: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2012/2-2012.pdf?__blob=publicationFile&v=2

[17]: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Paul-Ehrlich-Institut, BULLETIN ZUR ARZNEIMITTELSICHERHEIT: Informationen Aus BfArM Und PEI. Ausgabe 1, März 2017. Online verfügbar unter: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2017/1-2017.pdf?__blob=publicationFile&v=4

[18]: Europäische Datenbank gemeldeter Verdachtsfälle von Arzneimittelnebenwirkungen: Summe der gemeldeten Fälle von Fatigue der Impfstoffe von Biontech, Moderna, Astra Zeneca und Jansen, ohne die angepassten Impfstoffe, Statistiken abrufbar unter URL: https://www.adrreports.eu/de/search_subst.html#

[19]: Europäische Datenbank gemeldeter Verdachtsfälle von Arzneimittelnebenwirkungen: Hintergrund. URL: <https://www.adrreports.eu/de/background.html>

[20]: COVERSE Australia. Homepage COVERSE Australia. Eine von CoVerSE e.V- unabhängige, australische wohltätige Organisation für Einwohner, die gesundheitliche Folgen nach der Corona Impfungen haben. URL: <https://coverse.org.au/>

[21]: React19. Website/Homepage React19. Eine wohltätige Organisation die finanzielle, physische und emotionale Unterstützung bieten, für all die Menschen die global unter Nebenwirkungen der Corona-Impfungen leiden. URL: <https://react19.org/>

[22]: React19. Website/Unterseite: "International Coalition". Liste der mit dem Verein React19 assoziierten internationalen Organisationen, die sich für Betroffene von der Corona-Impffolgen einsetzen.

URL: <https://react19.org/get-involved-mobile/international-coalition>

[23]: Vetten K, Investigativ M.: „Krank nach Impfung: Warum Post-Vac-Betroffene von Lauterbach enttäuscht sind.“ Mitteldeutscher Rundfunk (MDR).

URL: <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/corona-impfung-post-vac-syndrom-102.html#sprung1>.

[24]: Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern – Schwerbehindertenrecht – Informationen zur Gutachtertätigkeit - Merkblätter/Empfehlungen, Arbeitskompendium Band II – Stand: 12/2023, Abteilung 9 - Landesversorgungsamt und Gesundheit: „Arbeitskompendium der versorgungsmedizinisch tätigen Leitenden Ärztinnen und Ärzte der Länder und der Bundeswehr.“

Online verfügbar unter URL: <https://www.lagus.mv-regierung.de/serviceassistent/download?id=1666853>

Abkürzungen und Begriffe

| | |
|----------------------|---|
| BMG: | Bundesministerium für Gesundheit |
| CDC: | Center of Disease Control. |
| CFS: | Chronisches Fatiguesyndrom (ICD-10-Code: G93.3). Auch bezeichnet als Postvirales (chronisches) Müdigkeitssyndrom oder Chronisches Fatigue-Syndrom bei Immundysfunktion. |
| CoVerSE e.V.: | Name unseres Vereins und Abkürzung für „corona vaccines very rare side effects“. |
| EMA: | European Medicines Agency (Europäische Arzneimittelbehörde) |
| Long-COVID: | Verlängerte Beschwerden nach einer COVID19-Erkrankung. Dieser Begriff wird von manchen Autoren und auch der WHO sowie dem G-BA Synonym mit -> Post-COVID verwendet, ist jedoch streng genommen nicht identisch. |
| ME: | Myalgische Enzephalopathie (Myalgische Enzephalomyelitis), vielfach synonym benutzt für CFS, jedoch wissenschaftlich etwas anders definiert. |
| PACS | Post-akutes-COVID19-Syndrom. |
| PACVS: | Post-Akutes-COVID19-Vakzinationssyndrom, Synonym für PVS. |
| PCVS: | Post-COVID19-Vakzinationssyndrom, Synonym für PVS/PACVS. |
| PEI: | Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ist als Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel eine Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) |
| Post-COVID: | Synonym für Post-akutes-COVID19-Syndrom (-> PACS) oder |
| PoTS: | Posturales Tachykardiesyndrom, eine Form der Dysautonomie, ICD-10-Code: G90.80. |
| Post-Vac: | Post-Vaccination-Syndrome (Synonyme: PACVS/PVS/PCVS) |
| PVS: | Postvakzinationssyndrom, Post-Vaccination-Syndrome, Post-Vac |
| WHO: | Weltgesundheitsorganisation. |

Impressum / V.i.S.d.P.:

CoVeRSE Bundesverband e.V.

Theodora Dimou

c/o Studio 33

Kaiserstraße 33

74072 Heilbronn

www.info-coverse.com

medizinischer-beirat@info-coverse.com

mail@info-coverse.com

Tel.: +49 174 86 999 68

AG Stuttgart VR 725948