

Prof. Dr. Bernd Jöstingmeier

Initiative Meinungsfreiheit

www.Deutschland-Meinungsfreiheit.de

Denkanstoß zur Diskussion



Erlaubte Meinung: Die Übersterblichkeit wurde zum größten Teil durch die Impfungen verursacht – Neue Studie findet Zusammenhang mit Impfungen



Da in Deutschland im Zusammenhang mit satirischen Äußerungen/Posts bereits Hausdurchsuchungen stattgefunden haben, wird hier vorsorglich festgestellt: Es handelt sich um Satire – Symbolbild – Karikatur – Kommentar – Zuspitzung, keine Tatsachenbehauptung – geschützt durch Artikel 5 Grundgesetz (vgl. bspw. EGMR, Urte. v. 20.10.2009, Nr. 41665/07; EGMR, Urte. v. 25.04.2007, Nr. 68354/01; EGMR, Urte. v. 14.03.2013, Nr. 26118/10; BVerfG, 28.07.2014 – 1 BvR 482/13; BVerfG, 10.07.2002 – 1 BvR 354/98)

Unerwartet hohe Sterbefallzahlen durch Impfkampagne

Deutschland erlebte in den drei Pandemie Jahren deutliche Schwankungen bei den Sterbefallzahlen. Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie (2020) war die **Übersterblichkeit** – also die Zahl der **zusätzlichen Todesfälle** gegenüber der statistisch erwarteten Normalzahl – nur moderat und lag in der Größenordnung starker Grippewellen[1]. Im zweiten Jahr (2021) stieg die Übersterblichkeit leicht an[1]. **Doch im dritten Pandemiejahr (2022)** schnellte sie überraschend stark in die Höhe[1]. Im Dezember 2022 wurden z.B. etwa 28 % mehr Menschen als üblich pro Monat registriert – ein Wert, der alle saisonalen Schwankungen der letzten 50 Jahre übertraf[2]. Insgesamt starben im Zeitraum April 2022 bis März 2023 fast 78.000 Menschen mehr als erwartet[3] – mehr als dreimal so viele **Exzesstote** wie im ersten Pandemiejahr[3].

Diese dramatische Entwicklung überraschte, **weil gerade bis 2022 ein Rückgang** der Übersterblichkeit zu erwarten gewesen wäre. **Viele Hochrisikopatienten waren bereits 2020/21 verstorben**, und Anfang 2022 waren bereits große Teile der Bevölkerung geimpft oder genesen. Man hätte also angenommen, dass im dritten Jahr **weniger Menschen an COVID-19 sterben** können, da die besonders vulnerablen Personen bereits nicht mehr am Leben sind und Schutzmaßnahmen wie Impfungen schwere Verläufe verhindern sollten. Tatsächlich sank die offiziell erfasste Zahl der COVID-19-Todesfälle bis 2022 sogar, anstatt weiter anzusteigen[4]. Dennoch kam es gleichzeitig zu einer beispiellosen Übersterblichkeit im Jahr 2022 – ein scheinbares **Paradox**, das nach Erklärungen verlangt[4].

Bundesländervergleich liefert wichtige Hinweise

Einen entscheidenden Hinweis liefert eine neue wissenschaftliche **Studie von Prof. Christof Kuhbandner und Prof. Matthias Reitzner (Universitäten Regensburg und Osnabrück)**, die im **November 2025** veröffentlicht wurde[5]. Diese Studie untersuchte die Übersterblichkeit in Deutschland **differenziert nach Bundesländern** und suchte nach möglichen Einflussfaktoren[6]. Die Autoren verwendeten ein aktuarielles Statistikmodell (aus der Versicherungsmathematik), das Faktoren wie Altersstruktur und demographische Entwicklung berücksichtigt, um eine präzise erwartete Sterblichkeitszahl je Bundesland zu berechnen[8]. **Verglichen wurden dann die beobachteten Sterbefälle mit diesen Erwartungswerten**, und zwar getrennt für jedes **Pandemiejahr** (April–März) und jedes Bundesland[9].

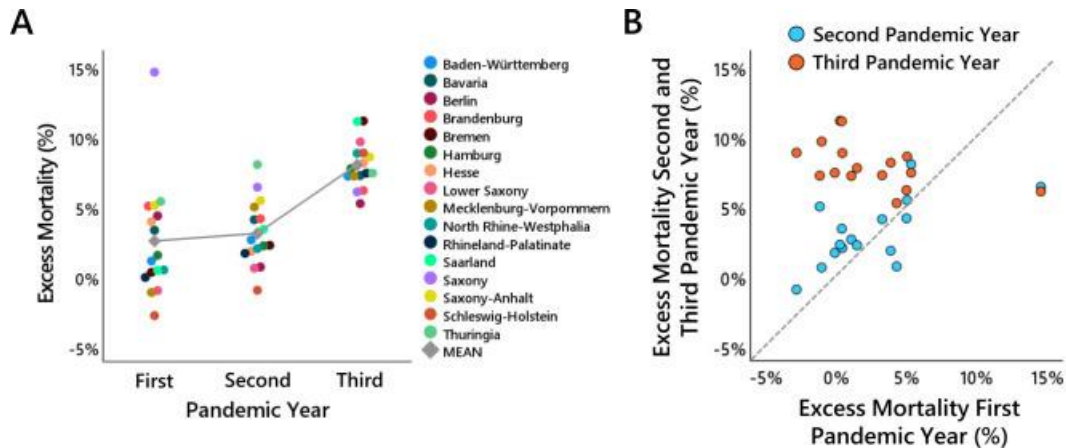


Abb. 1: Relative Übersterblichkeit in den 16 deutschen Bundesländern im Pandemieverlauf (erstes Jahr: blau, zweites: orange, drittes: rot). In den ersten beiden Jahren gab es große regionale Unterschiede; im dritten Jahr stieg die Übersterblichkeit überall stark an [1] [2].

Die Ergebnisse zeigen zunächst erhebliche regionale Unterschiede in den ersten beiden Jahren. **Manche Bundesländer verzeichneten 2020 sogar weniger Tote als erwartet**, andere hingegen merkliche Übersterblichkeiten [10] [11]. So stach etwa Sachsen im ersten Jahr mit einer ungewöhnlich hohen Sterblichkeit hervor, während z.B. Schleswig-Holstein oder Mecklenburg-Vorpommern damals ein „Sterblichkeitsdefizit“ aufwiesen [10]. Im zweiten Jahr (2021) blieben die regionalen Muster in ähnlicher Reihenfolge bestehen – die Übersterblichkeit stieg zwar insgesamt etwas, aber die Bundesländer, die 2020 stark betroffen waren, waren tendenziell auch 2021 weiter vorne [1] [6].

Ein Wendepunkt kam 2022: Im dritten Pandemie-Jahr zog die Sterblichkeit in allen Ländern drastisch an, und das regionale Muster verschob sich [12] [2]. Die zuvor großen Unterschiede zwischen den Bundesländern wurden kleiner – plötzlich war **ganz Deutschland von Übersterblichkeit betroffen** [12]. Auffällig: Bundesländer, die zuvor eher glimpflich davongekommen waren, verzeichneten nun erhebliche Ausschläge [2]. Die Reihenfolge änderte sich also **fundamental** [13]. Dieses gleichzeitige starke Ansteigen in allen Regionen deutete darauf hin, dass **ein neuer Faktor** das Geschehen dominierte [12]. Da die COVID-19-Todesfälle 2022 insgesamt zurückgingen, konnte die Ursache der Übersterblichkeit **nicht mehr das Virus selbst** sein [4]. Die große Frage war: **Was verursachte die Übersterblichkeit 2022?**

Die Studie prüfte zahlreiche mögliche Faktoren: **Altersdurchschnitt** der Bevölkerung, **Anteil armer oder pflegebedürftiger Menschen**, **wirtschaftliche Leistungsfähigkeit**, aber auch die **Strenge der Corona-Maßnahmen** in den Bundesländern, die **Häufigkeit der COVID-Infektionen** und – last but not least – die **Impfquote** [6]. Das überraschende Ergebnis: **Keiner der sozio-demographischen Faktoren oder der Maßnahmen zeigte einen signifikanten Zusammenhang mit der Übersterblichkeit** [16]. Weder strengere Lockdowns, Schulschließungen oder Maskenpflicht noch wirtschaftliche oder Altersstruktur-Unterschiede konnten statistisch messbar die Sterblichkeit senken oder erhöhen [16]. **Zwei Faktoren** jedoch stachen deutlich heraus: Die Zahl der *offiziellen* COVID-19-Todesfälle und die **COVID-19-Impfquote** [15]. Ersteres ist wenig

überraschend – wo viele Menschen an Corona starben, gab es natürlich auch Übersterblichkeit. Doch die Rolle der **Impfungen** war unerwartet brisant.

Wo mehr geimpft wurde, starben anschließend mehr Menschen

Die Kernfrage lautet: **Gab es einen Zusammenhang zwischen der Impfkampagne und den zusätzlichen Todesfällen?** Intuitiv würde man annehmen, dass **eine wirksame Impfung Leben rettet**. Das hieße statistisch: In Regionen mit hoher Impfquote müsste *weniger* Übersterblichkeit auftreten (bzw. sich die Sterblichkeit im Vergleich zu Ungeimpften verbessern). Die Studie fand jedoch **das genaue Gegenteil**[17].

Bereits ein erster Blick auf die Rohdaten machte die Autoren stutzig. **Im ersten Pandemie-Jahr (2020)**, als es noch gar keine Impfungen gab, fiel auf, dass Bundesländer mit geringer Übersterblichkeit später tendenziell **höhere Impfquoten** aufwiesen[17]. Umgekehrt hatten Länder, die 2020 stark betroffen waren (z.B. Sachsen), in der Folge eher niedrigere Impfquoten. Dieses anfängliche Muster – „**wo weniger starben, ließen sich später mehr impfen**“ – deutet auf Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur oder Einstellung hin[19]. Offensichtlich gibt es Dritt-Faktoren (etwa Gesundheitsbewusstsein oder regionale Besonderheiten), die sowohl die anfängliche Sterblichkeit beeinflussten als auch die Impfbereitschaft. Kuhbandner und Reitzner weisen deshalb ausdrücklich darauf hin, dass man Ungeimpfte und Geimpfte **nicht naiv direkt vergleichen** sollte – man muss solche Unterschiede berücksichtigen[21]. Genau das tat die Studie mit ausgefeilten statistischen Methoden (Change-Score- und Kovarianzanalysen)[22].

Dann jedoch der **Knalleffekt im dritten Jahr**: Als die Zahlen für 2022 analysiert wurden, kehrte sich der Trend **um**. Jetzt zeigte sich eine **hohe positive Korrelation** zwischen der **Impfquote** eines Bundeslandes und dem **Anstieg der Übersterblichkeit** im Jahr 2022[24]. Vereinfacht: **Je mehr Impfungen verabreicht wurden, desto mehr zusätzliche Todesfälle traten 2022 auf**. Die statistische Stärke dieses Zusammenhangs ist außergewöhnlich: Die Autoren berichten von einem **sehr hohen Korrelationskoeffizienten** (nahe an 1.0, was einem beinahe perfekten linearen Zusammenhang entspricht) – Werte dieser Größenordnung sind in der Medizin selten und liegen deutlich über bekannten Zusammenhängen wie etwa zwischen Rauchen und Lungenkrebs ($r \approx 0,75$)[25]. **Abb. 2** verdeutlicht dieses Ergebnis grafisch: Man sieht, dass die Punktwolke der Bundesländer im dritten Jahr von unten links nach oben rechts ansteigt – hohe Impfquoten gehen mit hoher Übersterblichkeit einher, während in den Vorjahren kein solcher Anstieg zu erkennen war.

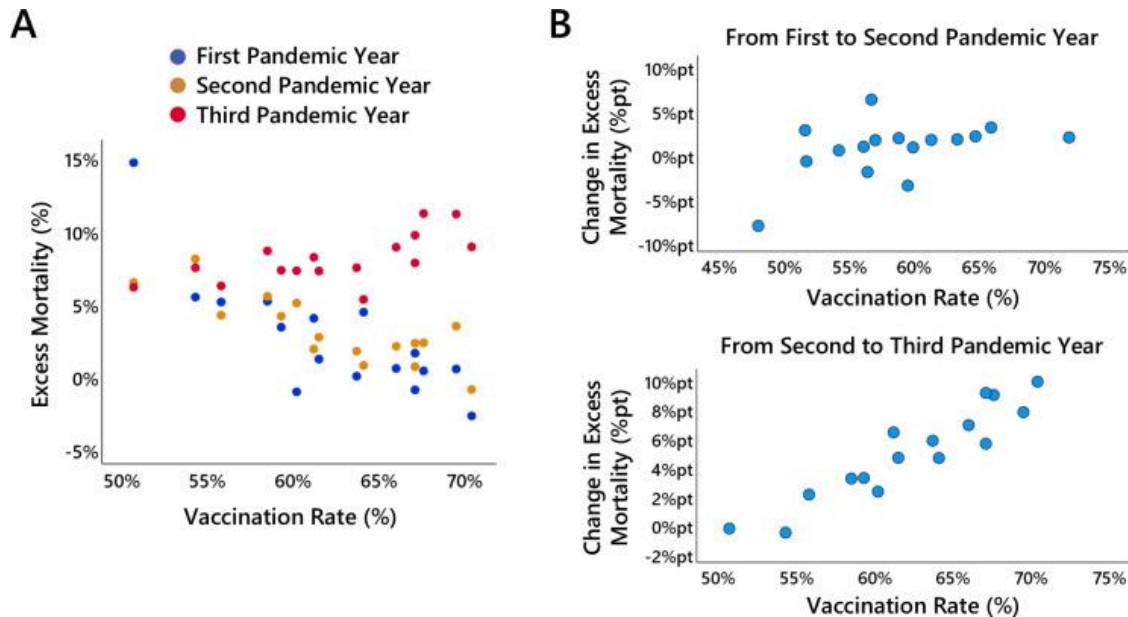


Abb. 2: Zusammenhang zwischen Impfquote und Übersterblichkeit. Jeder Punkt stellt ein Bundesland dar. **Blau:** 2020/21, **Orange:** 2021/22, **Rot:** 2022/23. In den roten Punkten erkennt man einen klaren positiven Trend: Bundesländer mit höherer Impfquote hatten 2022/23 eine größere Übersterblichkeit[14].

Diese **auffällige Korrelation** – „**wo mehr geimpft wurde, starben mehr Menschen**“ – ist statistisch hochsignifikant[26]. Selbst nachdem man **alle** zeitlich konstanten Unterschiede zwischen den Bundesländern herausgerechnet hat (also z.B. regionale Klimaunterschiede, generelle Gesundheitszustände oder die oben erwähnten kulturellen Faktoren), blieb der Impfquoten-Effekt für 2022 bestehen[27]. Anders gesagt: **Keine noch so wohlwollende Bereinigung der Daten konnte diesen Befund zum Verschwinden bringen.** Wo 2021–2022 die Sterblichkeit am stärksten zunahm, war dort die Impfquote am höchsten[24]. Im Fachjargon heißt es: „*Higher vaccination rates correlated with larger increases in excess mortality*“[28] – und zwar mit einem **Korrelationskoeffizienten von rund 0,9** (was nahezu einer **1:1-Beziehung** entspricht).

Zum Vergleich: **In den ersten beiden Jahren** fand man tendenziell das Gegenteil – dort korrelierte eine hohe Impfquote (bzw. die Impfbereitschaft im zweiten Jahr) mit **etwas niedrigerer Übersterblichkeit**[29]. Das hatte aber offenbar **nichts mit einem Impfeffekt zu tun**, sondern damit, dass dieselben Regionen schon 2020 glimpflich davongekommen waren und dort mehr Menschen bereit waren, sich impfen zu lassen[30]. **Im Jahr 2022 jedoch** ist dieser anfängliche Bias irrelevant, denn nun tritt ein **völlig neues Muster** auf: „*Das Gegenteil von dem, was man von einer Impfung erwarten würde*“, schreiben die Professoren[25]. Die hohe Impfquote entpuppt sich als **stärkster statistischer Prädiktor** für den drastischen Anstieg der Sterblichkeit im dritten Jahr[24]. Ein solches Muster würde man eher bei **einer schädlichen Wirkung** erwarten, merken die Autoren an – auch wenn ein statistischer Zusammenhang natürlich allein noch kein Beweis für einen **kausalen Effekt** ist[31].

Impfung verhinderte offenbar keine schweren COVID-Verläufe

Ein weiteres zentrales Versprechen der Impfkampagne war der Schutz vor schweren Krankheitsverläufen. Selbst wenn Infektionen nicht völlig verhindert werden konnten, sollten Geimpfte doch seltener schwer erkranken oder sterben. **Auch diese Hypothese lässt sich mit den Daten der Bundesländer überprüfen.** Kuhbandner und Reitzner analysierten daher zusätzlich den Zusammenhang zwischen der Impfquote und den **COVID-19-Todesfällen** sowie der **Fallsterblichkeitsrate** (Case Fatality Rate, Anteil der Infizierten, die versterben)[32].

Das Resultat ist ernüchternd: **In 2022 traten in den höher geimpften Bundesländern nicht weniger, sondern tendenziell mehr COVID-Tote auf.** Während die absolute Zahl der Corona-Todesfälle deutschlandweit im dritten Jahr zurückging, war der Rückgang in stark geimpften Regionen **geringer ausgeprägt**[34]. Tatsächlich zeigt die Studie, dass von 2021 auf 2022 in den Bundesländern mit **überdurchschnittlich hoher Impfquote** die Zahl der gemeldeten COVID-19-Toten **nicht sank, sondern im Mittel sogar leicht anstieg** (+0,14 Prozentpunkte)[35]. Umgekehrt verzeichneten die weniger geimpften Länder im Schnitt einen deutlichen Rückgang der Corona-Sterbefälle[35]. Ähnliches gilt für die **Fallsterblichkeit**: Normalerweise nahm die Sterberate unter den Infizierten durch mildere Virusvarianten und verbesserte Behandlung ab – aber in den am stärksten geimpften Bundesländern **ging diese Rate 2022 nicht weiter zurück, sondern war tendenziell höher**[36]. **Geimpfte Regionen hatten also keinen statistischen Vorteil bei schweren Verläufen – im Gegenteil.**

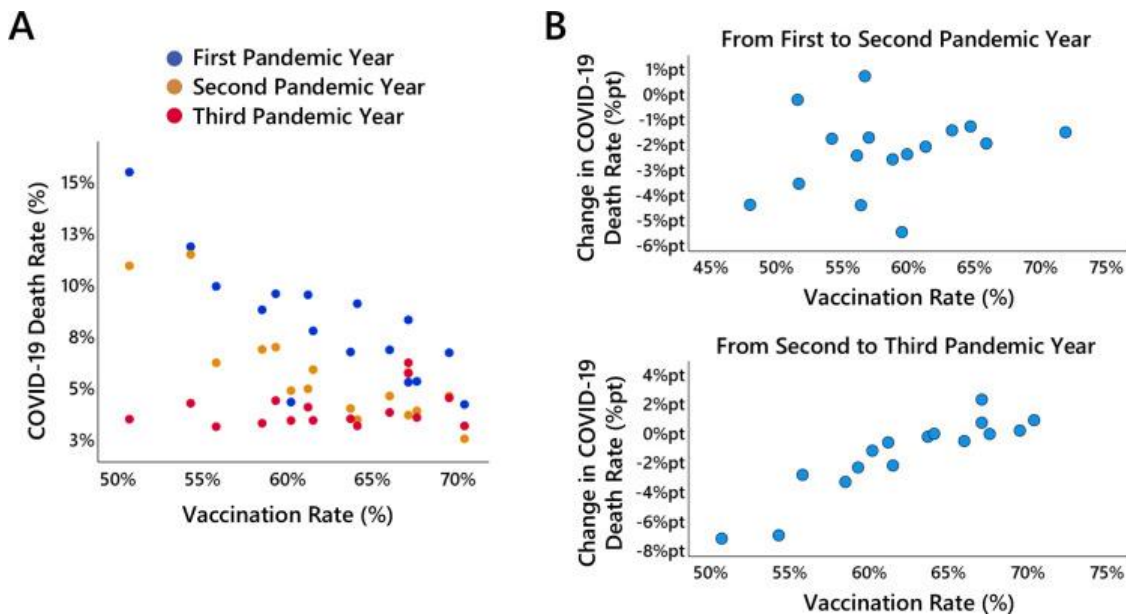


Abb. 3: Zusammenhang zwischen Impfquote und COVID-19-Todesfällen. Gezeigt ist exemplarisch der Zusammenhang im dritten Jahr: In Ländern mit hoher Impfquote (rote Punkte) ging die Zahl der Corona-Toten **weniger stark zurück** oder stieg sogar leicht an, während sie in geringer geimpften Ländern deutlicher sank[35]. Dieses unerwartete Muster deutet darauf hin, dass die Impfung schwere Verläufe **nicht wie erhofft verhindert** hat[35].

Die Autoren formulieren es zurückhaltend, aber deutlich: „*Selbst für die COVID-Todesfälle ist [die erwartete Schutzwirkung] nicht erkennbar. Je mehr geimpft wurde, desto weniger ging die Zahl der tödlichen Verläufe zurück*“[35]. Damit widersprechen die Daten klar der offiziellen Annahme, die Impfung habe zumindest vor dem Sterben an Corona zuverlässig geschützt. Statistisch gesehen **starben 2022 in den am stärksten geimpften Regionen anteilig genauso viele oder sogar mehr Menschen an COVID-19** als in weniger geimpften – anstatt deutlich weniger, wie es bei Wirksamkeit der Fall sein müsste[35].

Dieses Resultat untermauert den Befund, dass die hohe Übersterblichkeit 2022 **nicht durch ungebremste Corona-Ausbreitung** erklärt werden kann. **Im Gegenteil:** Dort, wo am **meisten geimpft** und geboostert wurde, war **weder** die Gesamtsterblichkeit niedriger, **noch** gab es weniger Corona-Tote. Alle beobachteten statistischen Signale deuten **in die falsche Richtung** aus Sicht des Impfversprechens[25].

Andere Erklärungsversuche halten nicht stand

Könnte es noch andere Ursachen geben, die dieses ungewöhnliche Muster hervorrufen? Diese Frage ist berechtigt, denn eine bloße Korrelation beweist noch keine Kausalität. Doch **Kuhbandner und Reitzner haben die naheliegendsten Alternativerklärungen bereits geprüft – keine passt zu den Daten.**

Einwand 1: „Es lag an den Varianten/Infektionswellen.“ – Tatsächlich wütete 2022 die Omikron-Variante, die sehr viele (überwiegend mildere) Infektionen verursachte. Doch gerade deshalb **ging** die Zahl der schweren COVID-Verläufe und Todesfälle *pro Infektion stark zurück* – Omikron tötete weniger Menschen als Delta im Jahr zuvor[37]. Die Übersterblichkeit 2022 lässt sich also *nicht* durch ein tödlicheres Virus erklären. Im Gegenteil zeigen lokale Analysen (z.B. für Frankfurt a.M.), dass **2022 keine Übersterblichkeit durch Omikron** feststellbar war[39]. Die einzige signifikante Sterbewelle in Frankfurt Ende 2022 ging *nicht* auf COVID-19 zurück, **sondern auf eine heftige Grippewelle** im Dezember[40]. Das passt auch zu den bundesweiten Beobachtungen: Die **Influenza** kehrte 2022 nach zwei Wintern Pause zurück und forderte Opfer – das erklärt jedoch nur einen Teil der Exzesstode und vor allem **nicht den Zusammenhang mit den Impfquoten**. Eine Grippewelle betrifft alle Regionen relativ ähnlich und kann kaum gezielt dort höhere Sterblichkeit auslösen, wo mehr gegen COVID geimpft wurde.

Einwand 2: „Es lag an Hitzewellen/Klimawandel.“ – Im Sommer 2022 gab es tatsächlich **heiße Perioden**, die in ganz Europa zu Hitzetoten beitrugen. In Deutschland zeigen Statistiken im Juli 2022 etwa +12 % Sterblichkeit während einer Hitzephase[41]. Allerdings gilt auch hier: Hitze traf **alle Bundesländer gleichzeitig**. Es gibt **keinen plausiblen Mechanismus, warum besonders die impfintensiven Bundesländer dadurch viel mehr Tote haben sollten**. Klimatische Unterschiede zwischen z.B. Nord- und Süddeutschland bestehen, aber der sprunghafte Anstieg der Sterblichkeit begann erst Ende 2021/Anfang 2022 – da hatte sich das Klima nicht abrupt verändert. Zudem fand der **Hauptanstieg der Übersterblichkeit im Winter 2022** statt (Dezember), als Temperaturen niedrig waren, dafür aber die Grippewelle rollte[40]. Der Verweis auf den Klimawandel erscheint hier also **vorgeschoben**: Er **erklärt nicht**, warum die Übersterblichkeit **exakt dort besonders hoch war, wo viel geimpft wurde**, und

warum sie **gerade 2022** – nach zwei moderaten Jahren – so explodierte[25]. Diese Punkte lassen sich durch Hitze oder langfristigen Klimawandel nicht schlüssig beantworten.

Einwand 3: „Die Demografie oder Gesundheitssysteme der Bundesländer sind schuld.“ – Die Forscher haben Faktoren wie **Altersstruktur, Anteil Pflegebedürftiger und Gesundheitsversorgung** implizit mit berücksichtigt. So wäre denkbar, dass z.B. in manchen Ländern viele Hochbetagte leben, die sowohl anfälliger für Sterblichkeit als auch bevorzugt geimpft sind. Aber durch die statistische **Adjustierung** (Alterstrends, Sterbetafeln) wurde genau für solche demografischen Unterschiede **korrigiert**[8]. Außerdem zeigen die Daten, dass die **Übersterblichkeit 2022 relativ unabhängig vom Altersdurchschnitt** war – frühere Sterbewellen hatten die besonders gefährdeten Gruppen ja bereits dezimiert (Stichwort *mortality displacement*[42]). So hatte etwa Mecklenburg-Vorpommern eine der ältesten Bevölkerungen, aber 2020 eine *Untersterblichkeit*, Sachsen-Anhalt ist überaltert, aber kam 2020 glimpflicher davon als das jüngere Sachsen. Solche strukturellen Faktoren erklären also **nicht den plötzlichen Gleichlauf mit der Impfquote** im dritten Jahr.

Einwand 4: „Vielleicht haben die Corona-Maßnahmen selbst etwas bewirkt.“ – Hier liefern die Daten ein klares Ergebnis: **Die Strenge oder Dauer der Lockdowns, Schulschließungen und Maskenpflichten zeigte keinerlei statistischen Effekt**[16]. Bundesländer, die besonders harte Maßnahmen verhängten, hatten **weder weniger Übersterblichkeit, noch weniger Infektionen oder Todesfälle**[16]. Dieser Befund deckt sich auch mit anderen Studien, etwa einer Publikation in *The Lancet Regional Health Europe*, die ebenfalls **keinen Nutzen der Maßnahmen** im Hinblick auf die Sterblichkeit feststellen konnte[43]. Somit kann ausgeschlossen werden, dass z.B. unterschiedlich strikte Maßnahmen die regionalen Sterblichkeitsmuster erklären – sie hatten offenbar gar keinen nennenswerten Einfluss auf das Pandemiegeschehen[44].

Zusammengefasst bleibt nach Ausschluss aller plausiblen Alternativen **nur eine Erklärung übrig, die den beobachteten statistischen Zusammenhang schlüssig machen würde: Die COVID-19-Impfungen selbst haben unbeabsichtigte negative Auswirkungen auf die Mortalität.** Genau darauf deutet die **zeitliche Abfolge** (Übersterblichkeit erst *nach* Beginn der Massenimpfungen) und der **räumliche Zusammenhang** (höhere Sterblichkeit *dort*, wo mehr geimpft wurde) hin[13]. Die Autoren formulieren es diplomatisch, aber deutlich: „*Dieser robuste Befund unterstreicht den Bedarf für dringende Untersuchungen zu möglichen unbeabsichtigten Effekten der Impfung oder anderen bisher vernachlässigten Einflussfaktoren auf die Mortalität.*“[45]. Bislang konnte jedenfalls **kein anderer Faktor** identifiziert werden, der das Muster erklären würde – **außer** der Impfkampagne.

Schweigen in den Medien und zögerliche Aufarbeitung

Angesichts dieser brisanten Ergebnisse drängt sich die Frage auf: **Warum werden solche alarmierenden Befunde nicht breit diskutiert?** Während zu Beginn der Pandemie jedes Infektionsgeschehen und jeder einzelne Corona-Todesfall groß aufgemacht in den Nachrichten erschien, blieb die **rekordverdächtige Übersterblichkeit 2022** erstaunlich **unterberichtet**. Tatsächlich wurde Ende 2022 kaum prominent darüber berichtet, dass in Deutschland so viele Menschen wie seit

Jahrzehnten nicht mehr starben – **obwohl die akute Pandemie doch eigentlich vorbei war** und man eine *Untersterblichkeit* erwartet hätte[46]. Auch als die Studie von Kuhbandner und Reitzner veröffentlicht wurde, fanden ihre Resultate in den großen Medien zunächst kaum Beachtung. Lediglich unabhängige Plattformen und Alternativmedien nahmen sich des Themas an[48]. Es scheint fast, als passe diese unbequeme Wahrheit nicht ins gewünschte Narrativ.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der **politischen Aufarbeitung** der Pandemie. Zwar wurden in Bundestag und einigen Landtagen Untersuchungsausschüsse eingesetzt. Doch **wesentliche Fragen** – etwa wie hoch der **Nutzen der Maßnahmen und Impfungen** wirklich war und ob Fehler gemacht wurden – bleiben weitgehend ausgespart. Die neuen Daten zur Übersterblichkeit und mögliche Impfnebenwirkungen wurden bisher in Untersuchungsausschüssen **nicht ernsthaft untersucht** oder in offiziellen Berichten berücksichtigt. So fordern zwar einige unabhängige Experten und auch eine Petition von Bürgern in der Schweiz eine umfassende Untersuchung der Übersterblichkeit[49], doch von offizieller Seite heißt es meist ausweichend, man kenne die Ursachen noch nicht und brauche mehr Zeit[51]. In Deutschland sprechen Wissenschaftler wie Kuhbandner und Reitzner von einem mangelnden politischen Willen, unbequeme Ergebnisse zur Kenntnis zu nehmen[52]. **Untersuchungen**, die Klarheit schaffen könnten – etwa flächendeckende Obduktionen bei plötzlichen Todesfällen – **wurden teils sogar aktiv ausgebremst**. Ein bekanntes Beispiel ist der Antrag von Hamburger Rechtsmedizinern im Jahr 2021, verstorbene COVID-Patienten systematisch zu obduzieren, um die tatsächlichen Todesursachen zu ermitteln – er wurde von Behörden abgelehnt[11]. Dieser Mangel an Neugierde seitens der Verantwortlichen ist alarmierend.

Ein **Grund** für das Schweigen liegt auf der Hand: **Viele Entscheidungsträger in Politik und Wissenschaft haben sich während der Pandemie sehr weit aus dem Fenster gelehnt**. Sie verkündeten bestimmte Maßnahmen als einzig richtige Wege und die neuartigen mRNA-Impfstoffe als „*game changer*“, die schweres Leid verhindern würden. Sollten sich nun diese Maßnahmen als wirkungslos[16] oder die Impfungen gar als kontraproduktiv herausstellen, **müssten sie ihr Fehlurteil eingestehen**. Doch „*Wir haben uns geirrt*“ kommt Politikern und manchem Experten nur schwer über die Lippen. Zu groß wären die möglichen **beruflichen Konsequenzen** und der Gesichtsverlust. **Rücktritte** oder personelle Konsequenzen wurden bislang – trotz nachweislicher Fehlannahmen etwa zur Wirksamkeit von Masken, Schulschließungen und nun der Impfungen – kaum gezogen. Stattdessen herrscht eine Art *kollektives Schweigen*: Man **ignoriert** die anormalen Sterbezahlen lieber, als unliebsame Fragen nach der Verantwortung zu stellen[54].

Dabei ist eine ehrliche Aufarbeitung dringend nötig. Die Deutsche Gesellschaft für Pathologie, Intensivmediziner und Kritiker fordern seit langem, **unvoreingenommen Bilanz zu ziehen** – bislang ohne Erfolg. Wie die Frankfurter Forscher Heudorf und Kowall anmerken, ist eine **vielfach geforderte, aber noch ausstehende Aufarbeitung der Pandemie überfällig**[55]. Immerhin: Die nun in **Royal Society Open Science** publizierte Studie von Kuhbandner und Reitzner bringt einen wichtigen **Impuls** in die wissenschaftliche Debatte. Sie zeigt schwarz auf weiß, dass hier etwas **grundsätzlich schiefgelaufen ist** – und liefert Daten, die man nicht einfach wegdiskutieren kann.

Fazit: Ein Zusammenhang, der nicht ignoriert werden darf

Die neuen Erkenntnisse zur **Übersterblichkeit 2022** sind **brisant**. Erstmals liegen solide statistische Analysen vor, die einen **starken Zusammenhang** zwischen der groß angelegten Impfkampagne und einem sprunghaften Anstieg von Todesfällen aufzeigen[24]. Alle **alternativen Erklärungen** – von Virusvarianten über Lockdown-Folgen bis Klimaextremen – greifen zu kurz oder passen nicht zum beobachteten Muster. Natürlich muss weiter geforscht werden, **was genau** die Ursachen der Übersterblichkeit sind. Denkbar ist beispielsweise, dass **Impfnebenwirkungen** (etwa Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System) im Zusammenspiel mit anderen Faktoren die Mortalität erhöhten. Ebenso könnten **indirekte Effekte** (z.B. eine durch Impfung veränderte Infektionsanfälligkeit) eine Rolle spielen. Doch solange Politik und etablierte Experten diese Untersuchungen nicht aktiv vorantreiben, bleiben nur die harten Daten – und diese deuten klar in eine Richtung.

Die Autoren der Studie formulieren es vorsichtig, aber unmissverständlich: „*Die höheren Impfquoten korrelierten mit größeren Zunahmen der Übersterblichkeit... Dieser robuste Befund unterstreicht den dringenden Bedarf, mögliche unbeabsichtigte Effekte der Impfung oder andere bisher vernachlässigte Einflussfaktoren zu untersuchen.*“[45]. **Mit anderen Worten:** Es gibt **keine andere schlüssige Erklärung** für die Korrelation, als dass die Impfungen selbst etwas damit zu tun haben[13]. Dieser Verdacht muss **sehr ernst genommen werden**.

Jeder einzelne **unnötige Todesfall** ist tragisch. Wenn es einen kausalen Zusammenhang zwischen der Impfkampagne und tausenden zusätzlichen Toten gibt, wäre das einer der größten gesundheitspolitischen Fehler der letzten Jahrzehnte. Entsprechend groß ist das **Interesse der Öffentlichkeit**, die Wahrheit zu erfahren – eine Petition in der Schweiz etwa forderte eine unabhängige Untersuchung der Übersterblichkeit und wurde in kurzer Zeit von über 12.000 Bürgern unterzeichnet[49]. Millionen Menschen, die sich im Vertrauen auf Politik und Medizin impfen ließen, **verdienen Antworten**.

Die Ergebnisse von Kuhbandner und Reitzner liefern einen wichtigen Grundstein für diese Antworten. Sie sind verständlich und **statistisch schlüssig** aufgearbeitet, sodass auch Laien den roten Faden erkennen können: Wo mehr geimpft wurde, starben anschließend mehr Menschen – und es gibt bislang **keine andere plausible Ursache** dafür. Dieses Signal darf nicht im Sande verlaufen. Es ist nun an der Zeit, dass **unabhängige Experten** umfassend prüfen, ob und wie die Impfungen zur Übersterblichkeit beigetragen haben. Die Medien sollten ihrer Verantwortung gerecht werden und diese Thematik offen diskutieren, anstatt sie totzuschweigen. Und die politisch Verantwortlichen sollten den Mut haben, **Fehler einzugestehen und Konsequenzen zu ziehen**.

Die Daten sind da – **wir müssen hinschauen und daraus lernen**, damit Vertrauen in die Wissenschaft und Gesundheitspolitik wiederhergestellt werden kann. Nur durch transparente Aufklärung kann künftiger Schaden abgewendet werden. Die Wahrheit mag unbequem sein, aber sie zu verdrängen, würde am Ende das Vertrauen und Leben vieler Menschen gefährden. Es geht hier um mehr als Statistik: Es geht um **Menschenleben** – und darum, aus der Pandemie die richtigen Lehren zu ziehen.

Dieser Aufgabe müssen sich Wissenschaft, Medien und Politik jetzt ehrlich stellen.[\[55\]](#) [\[45\]](#)

Quellen: Die wichtigsten Fakten und Grafiken entstammen der peer-reviewten Studie von Kuhbandner & Reitzner (2025) in *Royal Society Open Science*[\[1\]](#) [\[14\]](#). Zusätzliche Datenpunkte und Kommentare stammen aus begutachteten Analysen (u.a. Frankfurt-Studie)[\[40\]](#) und offiziellen Statistiken. Alle verlinkten Quellen sind im Text angegeben.

[\[1\]](#) [\[4\]](#) [\[12\]](#) [\[28\]](#) [\[45\]](#) Regional patterns of excess mortality in Germany during the COVID-19 pandemic: a state-level analysis - PubMed

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41234791/>

[\[2\]](#) [\[3\]](#) [\[5\]](#) [\[6\]](#) [\[7\]](#) [\[8\]](#) [\[9\]](#) [\[11\]](#) [\[15\]](#) [\[16\]](#) [\[25\]](#) [\[29\]](#) [\[30\]](#) [\[31\]](#) [\[43\]](#) [\[44\]](#) [\[48\]](#) [\[52\]](#) [\[53\]](#) [\[54\]](#) Corona: Höchste Übersterblichkeit im dritten Pandemiejahr – infosperber

<https://www.infosperber.ch/gesundheit/corona-hoechste-uebersterblichkeit-im-dritten-pandemiejahr/>

[\[10\]](#) [\[13\]](#) [\[14\]](#) [\[17\]](#) [\[18\]](#) [\[19\]](#) [\[20\]](#) [\[21\]](#) [\[22\]](#) [\[23\]](#) [\[24\]](#) [\[26\]](#) [\[27\]](#) [\[32\]](#) [\[33\]](#) [\[34\]](#) [\[35\]](#) [\[36\]](#) [\[42\]](#) Regional patterns of excess mortality in Germany during the COVID-19 pandemic: a state-level analysis - PMC

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12607721/>

[\[37\]](#) [\[38\]](#) [\[39\]](#) [\[40\]](#) [\[55\]](#) Sterblichkeit in Frankfurt am Main, Deutschland, 2020–2023: höhere Übersterblichkeit während einer Influenzawelle im Jahr 2022 als während aller COVID-19-Wellen insgesamt | Publisso

<https://series.publisso.de/de/journals/hic/volume20/dgkh000533>

[\[41\]](#) Heat | Climate change - Discomap

<https://discomap.eea.europa.eu/climatechange/?page=Heat&views=Recent-events>

[\[46\]](#) [\[47\]](#) Übersterblichkeit sorgt für Rätsel: Warum sterben so viele Menschen?

<https://www.morgenpost.de/politik/article237424339/uebersterblichkeit-todesfaelle-dezember-2022-rekord-grippe-corona.html>

[\[49\]](#) [\[50\]](#) [\[51\]](#) [\[56\]](#) Mehr Todesfälle als erwartet - «Corona erklärt nicht das ganze Ausmass der Übersterblichkeit» - News - SRF

<https://www.srf.ch/news/schweiz/mehr-todesfaelle-als-erwartet-corona-erklaert-nicht-das-ganze-ausmass-der-uebersterblichkeit>

Stand: 03.01.2026.

BITTE KOPIEREN UND VERBREITEN:

Dieser Text und die Satire-Abbildung stehen – soweit keine Rechte Dritter betroffen sind – unter der Public-Domain-Widmung CC0 1.0. Das bedeutet: Die Nutzung ist nicht nur erlaubt, sondern ausdrücklich erwünscht.

Sie dürfen den Inhalt oder die gesamte Datei ohne Rückfrage kopieren, teilen, abdrucken, veröffentlichen, übersetzen und weiterverbreiten, auch zu kommerziellen Zwecken.

Je häufiger dieser Text weitergegeben wird – in sozialen Medien, auf Webseiten, in Zeitungen, Zeitschriften oder Newslettern – desto besser für die **Förderung der Diskussion über die Meinungsfreiheit in Deutschland und der Europäischen Union.**

Rechte Dritter (z. B. Marken-, Zitat-, Persönlichkeitsrechte) bleiben unberührt.