KBV-DATEN BELEGEN STARKE ZUNAHME SCHWERER ERKRANKUNGEN 2021 | VON PAUL SCHREYER

Posted on 23. Dezember 2022

Todesursachenstatistik wirft Fragen auf

*Ein Standpunkt von **Paul Schreyer.***

Der Veröffentlichung der Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) durch die AfD am 12. Dezember folgten verschiedene, einander widersprechende Dementis sowie zahlreiche Faktenchecks großer Medien. Tenor: Die AfD hat die Zahlen falsch analysiert, einen massiven Anstieg plötzlicher und unerwarteter Todesfälle hat es nicht gegeben. Doch die KBV-Daten enthalten anderes, bislang nicht diskutiertes, brisantes Zahlenmaterial, das auch das Paul-Ehrlich-Institut unter Druck setzt. Zudem wirft die am 16. Dezember vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Todesursachenstatistik für das Jahr 2021 Fragen auf.

Zunächst ein kurzer Blick auf die Medienberichterstattung zum Thema. Den Grundton der Analysen setzte die WELT am 13. Dezember mit dem Artikel *„Die falschen Horrorzahlen der AfD“*. Daran orientierten sich die meisten anschließend veröffentlichten Faktenchecks, wie etwa von der Nachrichtenagentur dpa („Sterbefall-Anstieg erfunden“), von Correctiv, der Tagesschau oder vom ZDF (*„Logiklücke statt Impftote bei der AfD“*).

Eine solche eher parteipolitisch gefärbte Einordnung der Zahlen fiel, unabhängig von den Fakten, wohl vor allem aus zwei Gründen auf fruchtbaren Boden: Zum einen passte sie zum gängigen Blick auf die AfD in Politik und Medien, wonach dieser Partei zu misstrauen sei, da sie grundlos die Bevölkerung aufhetze, zum anderen stützte sie das weiterhin bestehende Tabu, die Impfung grundsätzlich in Zweifel zu ziehen. Da praktisch alle etablierten Akteure die Massenimpfung von Anfang an – und bis heute – unterstützt haben, gibt es weiterhin, abgesehen von Einzelpersonen, so gut wie keine Institution mit Einfluss in der Gesellschaft, die ein Interesse daran hat, schwere Gefahren zu thematisieren oder gar einen Stopp der Impfkampagne zu fordern.

> *Fast jeder Verband, fast jede Partei, fast jedes Medium ist kompromittiert.*

Wie verlässlich sind die Daten?

In dieser Stimmungslage ging denn auch weitgehend unter, dass nicht die AfD Daten gefälscht oder fehlinterpretiert hatte, sondern dass die KBV die angefragten Daten falsch gefiltert lieferte (die Tagesschau kommentierte dazu: „Alles nur ein großes Missverständnis? Danach sieht es aktuell zumindest aus.“) Im Bundestag echauffierten sich Abgeordnete von SPD und CDU dennoch, der Datenanalyst Tom Lausen, der die Zahlen der KBV ausgewertet hatte, sei ein „Datenverfälscher“, „Pseudosachverständiger“, „Scharlatan“ und „Datensalafist“. Wollte man hier die Gelegenheit nutzen und einen unbequemen Sachverständigen (Lausen sprach mehrfach im Gesundheitsausschuss) für die Zukunft ausgrenzen?

Die vorliegenden KBV-Daten, wie sie das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Erwiderung auf die AfD-Veröffentlichung in der vergangenen Woche publiziert hat, bleiben jedenfalls widersprüchlich. Ein Vergleich der verschiedenen Datensätze zur Entwicklung unklarer und plötzlicher Todesfälle von 2016 bis 2021 zeigt, dass die neuen Daten des Zentralinstituts für einige Jahre sogar bis zu 50 Prozent über (!) den Werten des Statistischen Bundesamtes liegen. Wie verlässlich also sind diese Daten überhaupt?

Abb. 1: Summierte Diagnosecodierungen R96 (Sonstiger plötzlicher Tod unbekannter Ursache), R98 (Tod ohne Anwesenheit anderer Personen), R99 (Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen), Grafik: Christof Kuhbandner

Eine weitere Aufklärung bleibt schwierig. Der ehemalige Vorsitzende des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin, Prof. Andreas Sönnichsen, schrieb am Montag dieser Woche dazu an den Vorsitzenden des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung, Dr. Dominik Graf von Stillfried, der das KBV-Dementi zu der AfD-Auswertung verfasst hatte. Das Schreiben liegt Multipolar vor. Darin fordert Sönnichsen, *„die vollständigen Datensätze für die Jahre 2016 bis 2020 zur Verfügung zu stellen“*, damit *„die wahren Zahlen für die plötzlichen unerwarteten Todesfälle in den Jahren 2016 bis 2020“* festgestellt werden könnten. Die Antwort Stillfrieds darauf ist ausweichend: Die KBV-Zahlen seien *„nicht die richtigen Daten für die Fragestellung“*. Man solle sich besser *„mit einzelnen Krankenkassen in Verbindung setzen“*.

Actuarium irrt

Am vergangenen Samstag wurde auf dem Youtube-Kanal Actuarium ein Video eines Diplom-Mathematikers veröffentlicht, das auf den ersten Blick schlüssig zu erklären scheint, dass die AfD-Analyse zum Anstieg der Todeszahlen doch valide sei. Argumentiert wird, dass kontinuierliche Anstiege (also keine Sprünge im Zeitverlauf) bei Diagnosen, die einen Todesfall bezeichnen, belegen würden, dass der KBV-Datensatz eben doch vollständig sei. Als Beispiel wird etwa die Codierung T71 („Erstickung“) angeführt. Doch die am Freitag veröffentlichte Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2021 widerlegt dies. Deutlich wird, dass im Datensatz, den die AfD und Tom Lausen erhielten, eben doch Zahlen aus den Vorjahren fehlen.

Abb. 2: Diagnosecodierung T71 (Erstickung), Grafik: Christof Kuhbandner

KBV-Daten zeigen extremen Anstieg von Myokarditis-Diagnosen

Trotzdem sind die KBV-Daten bislang weder erschöpfend durchleuchtet noch so nutzlos für eine Auswertung, wie viele Medien es nahelegen. Zwar zeigen die Zahlen der plötzlich und unerwartet Verstorbenen im Jahr 2021 tatsächlich keinen signifikanten Anstieg, da der Datensatz von der KBV so vorgefiltert wurde, dass nur Diagnosen von Menschen enthalten waren, die 2021 beim Arzt waren, weshalb früher Gestorbene gar nicht enthalten sein dürften und ein extremer Anstieg 2021 unvermeidlich war. „Dürften“, denn tatsächlich enthält der Datensatz fehlerhafterweise mehr als 100.000 Todesfälle aus den Vorjahren (angeblich sämtlich „Eingabefehler“), weshalb die Zahlen zunächst auch so plausibel erschienen, dass sogar die KBV selbst sie in ihrem ersten Statement noch als korrekt bestätigt hatte.

Doch diese durch die Vorfilterung bedingte Einschränkung betrifft nur Todesfälle. Bei Krankheitsdiagnosen sind die Daten durchaus für den Vergleich verschiedener Jahre nutzbar. Denn auch wenn der Datensatz nur die Abrechnungsdaten von Menschen enthält, die 2021 eine Diagnose erhielten, so lässt sich für diese Menge leicht auswerten, wie bestimmte Krankheitsdiagnosen im Verlauf der Jahre ab- oder zugenommen haben.

Solch eine Überprüfung zeigt etwa, dass bei einzelnen schweren Erkrankungen mit eventuellem Bezug zur Impfung tatsächlich massive Erhöhungen zu verzeichnen sind, die zeitgleich zur Impfkampagne auftraten (und weiter auftreten), so etwa bei der Myokarditis, also der Herzmuskelentzündung, über die das Bundesgesundheitsministerium schreibt:

> *„Bei einer Herzmuskel-Entzündung kann das Herz unregelmäßig schlagen oder das Herz kann dadurch nicht mehr genug Blut durch den Körper pumpen. So kann es zum Beispiel zu Herzstolpern, Brustschmerzen oder Lufnot kommen."*

Die KBV-Daten zeigen, dass in den Vorjahren der jährliche Zuwachs bei dieser Diagnose zwischen null und fünf Prozent schwankte, 2021 jedoch um 20 Prozent in die Höhe schoss. Eindrücklich ist dabei die Steigerung vom zweiten zum dritten Quartal 2021, als besonders viele junge Menschen geimpft wurden, die anfällig für eine solche Impfnebenwirkung sind.

Abb. 3: Diagnosecodierung I51.4 (Myokarditis, nicht näher bezeichnet), Grafik: Tom Lausen, Quelle: KBV-Daten (PDF)

In absoluten Zahlen ausgedrückt: Mehr als 20.000 Mal wurde im Jahr des Beginns der Impfkampagne zusätzlich eine solche Herzmuskelentzündung diagnostiziert. Zum Vergleich: Das für die Überwachung der Impfstoffsicherheit zuständige Paul-Ehrlich-Institut (PEI) gibt für das Jahr 2021 weniger als 2.000 als Nebenwirkung gemeldete Myokarditis-Fälle nach Injektion mit den Präparaten von Biontech und Moderna an.

Kein Wunder, so ließe sich zynisch anmerken, dass das PEI wenig Eile und Initiative zeigt, die KBV-Daten zu analysieren, müsste es sich doch höchstwahrscheinlich erheblich korrigieren und unangenehme Fragen beantworten – Fragen, die früher oder später auch zu staatsanwaltlichen Ermittlungen führen dürften.

Paul-Ehrlich-Institut ignoriert gesetzliche Regeln

Die Bundesregierung selbst hatte im November 2020 beschlossen, dass die Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen „auch für die Zwecke der im Zuständigkeitsbereich des Paul-Ehrlich-Instituts liegenden Pharmakovigilanz von Impfstoffen von großer Bedeutung“ seien, um „Häufigkeit, Schwere und Langzeitverlauf von Impfkomplikationen besser beurteilen“ zu können. Und weiter:

> *„Darüber hinaus kann mit den Daten untersucht werden, ob gesundheitliche Schädigungen beziehungsweise Erkrankungen bei geimpften Personen in einem zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen häufiger vorkommen als bei ungeimpften Personen.“*

Das PEI hat diese gesetzliche Vorgabe bislang ignoriert. Erst die Publikation der KBV-Daten in der vergangenen Woche durch die AfD und Tom Lausen hat das PEI genötigt, nun eine Stellungnahme an Medienvertreter zu senden (nicht etwa selbst zu veröffentlichen), in der die Behörde einräumt, ein Datenaustausch *„in der vom Gesetz geforderten Form“* habe *„bisher tatsächlich noch nicht stattfinden können.“*

Diagnoseverschiebungen bei den Todesfällen?

Was die Todesfälle betrifft, so scheint mit der Veröffentlichung der Todesursachenstatistik für das Jahr 2021 durch das Statistische Bundesamt am vergangenen Freitag vieles geklärt zu sein. Doch ein genauerer Blick wirft Fragen auf. So gehen angeblich *„7 Prozent aller Todesfälle direkt auf COVID-19 zurück“*, so die Pressemitteilung des Amtes. Dabei ist eine entsprechend hohe Übersterblichkeit nicht dokumentiert. Wie passt das zusammen? Auf Multipolar-Nachfrage erläutert der Forscher Christof Kuhbandner, der die Statistik im Detail analysiert hat:

> *„Eine solche Überschrift erweckt den Eindruck, als wären im Jahr 2021 zahlreiche Menschen ursächlich an COVID-19 verstorben, die ohne eine COVID-Erkrankung nicht verstorben wären. Doch bereits ein Blick in die methodisch qualitativ hochwertigen Schätzungen zur Übersterblichkeit weckt hieran Zweifel. So schätzen Giacomo De Nicola und Göran Kauermann von der LMU München in einem publizierten Fachartikel unter Einbezug der Altersverschiebung in der Bevölkerung, dass im Jahr 2021 'nur' 2,3 Prozent mehr Menschen verstorben sind als laut den vorpandemischen Sterbefallzahlen zu*

> *erwarten war. Möglicherweise wären also viele der vom Statistischen Bundesamt als 'durch COVID-19 verursacht' gezählten Todesfälle auch ohne eine 'COVID-19-Erkrankung' 2021 verstorben.*

> *Man stößt hier auf die viel diskutierte Frage, ob eine Person mit angegebenem Grundleiden 'COVID-19' tatsächlich ursächlich 'an' oder vielleicht doch nur 'mit' COVID-19 verstorben ist. Beispielsweise waren nach einer veröffentlichten Analyse des deutschen COVID-19-Autopsieregisters vom 15. März 2020 bis Anfang Oktober 2021 nur 86 Prozent der obduzierten Todesfälle mit COVID-19-Diagnose tatsächlich ursächlich an COVID-19 verstorben. Ein genauerer Blick in die Studie deutet sogar darauf hin, dass dies möglicherweise eine Überschätzung ist. Zum Beispiel wurden 87 der 1.095 obduzierten Personen mit dem Obduktionsergebnis einer unspezifischen Todesursache ausgeschlossen, obwohl diese Personen offenbar nicht an COVID-19 gestorben sind. Außerdem starben 10 Prozent der Todesfälle, die als 'an COVID-19 gestorben' behandelt wurden, in Wirklichkeit an bakteriellen oder pilzbedingten Superinfektionen oder aus therapiebedingten Gründen und sind somit nicht direkt aufgrund von COVID-19 verstorben.*

> *Diese Beispiele verdeutlichen das generelle Problem, dass die Antwort auf die Frage, ob COVID-19 die tatsächliche Todesursache war, von der verwendeten Definition von 'Kausalität' abhängt.“*

Wenn sieben Prozent an Covid verstorben sein sollen, aber keine entsprechende Übersterblichkeit belegt ist, stellt sich die Frage, welche anderen Krankheiten mit Todesfolge zurückgegangen sind, warum dies geschah, beziehungsweise ob dies überhaupt schlüssig ist. Dazu Kuhbandner: *„Ein erstes eindrückliches Beispiel sind die Todesfälle aufgrund von Krebserkrankungen, hier wurden deutlich weniger diagnostiziert als eigentlich zu erwarten waren.“*

Abb. 4: Todesfälle aufgrund von Krebserkrankungen, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2021, eigene Berechnung

Doch welcher plausible Grund ist für diesen Rückgang denkbar? Handelt es sich letztlich einfach um Umkodierungen in „COVID-19-Todesfälle“? Diese Frage stellt sich auch bei den Todesfällen aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems. Hier ist die Abweichung zwischen erwarteten und diagnostizierten Todesfällen noch größer.

Abb. 5: Todesfälle aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2021, eigene Berechnung

Doch es findet sich in der Todesursachenstatistik auch das Gegenteil, etwa bei den Myokardinfarkten. Dort wurden mehr diagnostiziert als erwartet, was zu den oben beschriebenen KBV-Daten passt und als Beleg dafür gewertet werden kann, dass diese Todesursache deutlich zugenommen hat, insbesondere 2021. Denkbar ist, dass auch hier Umkodierungen in „COVID-Todesfälle“ stattgefunden haben.

Abb. 6: Todesfälle aufgrund von Myokardinfarkt, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2021, eigene Berechnung

Statistisches Bundesamt: 512 Impftote im Jahr 2021

Doch selbst dann, wenn man der Todesursachenstatistik im Großen und Ganzen Glauben schenkt und solche Fragen ignoriert, enthält der Datensatz einen brisanten Befund. Während das PEI in seinem Sicherheitsbericht für das Jahr 2021 lediglich von 85 Todesfällen ausgeht, bei denen das Institut einen *„ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung als möglich oder wahrscheinlich bewertet“*, summieren sich solche Impftodesfälle laut Statistischem Bundesamt im Jahr 2021 auf ein Vielfaches, nämlich 512 Fälle. Zum Vergleich: In den Vorjahren 2016 bis 2020 wurden laut Bundesamt im Durchschnitt lediglich 1,8 (!) Impftote pro Jahr gezählt.

Abb. 7: Todesfälle aufgrund von Impfung, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt,

Todesursachenstatistik

Dieser extreme Anstieg lässt sich nicht durch die größere Anzahl von Impfungen im Jahr 2021 erklären. Während in den Vorjahren 2016 bis 2020 laut KBV-Daten durchschnittlich 24 Millionen Impfungen durchgeführt wurden, waren es 2021 154 Millionen – also eine Versechsfachung. Der Anstieg der Todesfälle von 1,8 auf 512 pro Jahr entspricht aber einem Zuwachs um das 284-fache. Eine Behörde, die hier kein Sicherheitssignal erkennt, wird, so darf man konstatieren, selbst zu einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit.

Medien müssen ihre Arbeitsweise hinterfragen

Abschließend: Bei den zahlreichen in den letzten Tagen erschienenen Faktenchecks zu den KBV-Daten ist erneut ein grundsätzliches Problem der Medienberichterstattung deutlich geworden. Viele Journalisten begnügen sich bei strittigen Fragen damit, die Stellungnahmen von Behörden oder reputablen Institutionen einzuholen und diese unkritisch wiederzugeben. Das aber ist kein „Faktencheck“, denn auch Regierungsbehörden oder andere reputable Institutionen können eine Agenda verfolgen, die nicht der Wahrheit oder den Interessen der großen Mehrheit dient. Oft soll durch zweifelhafte Aussagen auch einfach eigenes Fehlverhalten vertuscht werden.

> *Der Journalist Norbert Häring spricht mit Blick auf solche Faktenchecks von „Anti-Journalismus“ und erklärt diesen Begriff so: „Journalisten schauen den Regierenden und sonstigen Mächtigen im Interesse der Machtlosen auf die Finger. Anti-Journalisten verbünden sich mit den Regierenden und anderen Mächtigen gegen deren Kritiker.“*

Es ist festzustellen, dass kritische Recherchen zu den Folgen der Injektionen mit den mRNA-Präparaten bei vielen Medien immer wieder einen solchen antijournalistischen Reflex auslösen. Ein naheliegender Grund ist bereits oben beschrieben: Viele Journalisten haben sich durch eine unkritische Begleitung der Impfkampagne selbst kompromittiert und sind daher nun an das Regierungsnarrativ gekettet, wollen sie nicht den eigenen Irrtum thematisieren. Wann immer eine Behörde oder Institution kritische Recherchen

scheinbar widerlegt, werden solche Stellungnahmen daher dankbar aufgegriffen und es besteht wenig Motivation, sie zu hinterfragen und tiefer nachzuhaken. Dieser unkritische Schmusekurs mit den Behörden und reputablen Institutionen aber sollte endlich aufhören.

+++

Dank an den Autor für das Recht zur Veröffentlichung des Beitrags.

+++

Dieser Beitrag erschien zuerst am 20. Dezember 2022 bei multipolar-magazin.de

+++

Bildquelle: PopTika / shutterstock