

I49.3	60	56	784	798	895	417	435	462	1	1037
I49.4	7308	7611	60	63	70	855	847	909	438	464
I49.5	5296	5309	7277	7896	8385	67	64	60	1013	956
I49.8	1130	1176	5111	5567	6041	8142	8294	61	57	966
I49.9	2287	2359	1159	1211	1316	5712	5677	8733	9374	65
I50	19147	19158	2368	2487	2605	1253	1357	6078	6594	8981
I50.0			18412	19093	20083	2508	2526	1347	1420	9057
I50.00	128	145				19192	19279	2802	2831	6381
I50.01	96	92	153	137	155			19923	21198	1474
I50.02	811	830	105	97	122	166	159			2881
I50.03			892	918	991	128	147	145	156	19842
I50.04					1069	125	140	134	154	19950
I50.05					4	5	4	1103	1154	1260
I50.1					5	6	10	9	12	158
I50.11	211	224	230	247	8	12	18	14	13	1260
I50.12	909	1030	1078	1193			1	20	24	13
I50.13	1912	2064	2140	2325	246	251	1	1	24	23
I50.14	909	993	1050	1106	1302	1393	1457	266	260	31
I50.19	132	190	180	175	2523	2595	2826	1495	1640	7
I50.9	1518	1575	1622	1678	1204	1309	1390	2968	3170	279
I51	7678	8053	8402	8476	204	202	212	1457	1611	1749
I51.0					1861	1872	222	222	229	3426
I51.1	50	46	44	46	8476	9159	9215	1955	2000	1800
I51.2	6	5	5	69			49	9538	2150	250
I51.3	1	1	7	4			7		10195	2257
I51.4	129	137	142	134			4	55	59	10639
I51.5	1005	992	886	1009	147	147	4	8	10	52
I51.6	166	194	190	179	1169	964	155	172	162	7
I51.7	1001	1050	1028	952	200	200	973	1137	1288	180
I51.8	3541	3680	3590	3767	1034	1024	198	195	217	989
I51.9	3170	3103	3032	3181	4011	3888	3904	998	1145	209
I52.0	2331	2398	2268	2349	3295	3130	3054	4065	4335	1199
I52.1	1	2	2	1	2610	2389	3206	3280	4263	4292
I52.8	15	2	1	2	1	1	2361	2491	3113	3103
I60		17	14	1	1	3	1	1	2706	2503
I60.0	15		20	17	18	2	2	2	3	2

## KBV-Daten belegen starke Zunahme schwerer Erkrankungen 2021, Todesursachenstatistik wirft Fragen auf

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. (Mit zwei Korrekturen)

PAUL SCHREYER, 20. Dezember 2022, 4 Kommentare, PDF

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“).

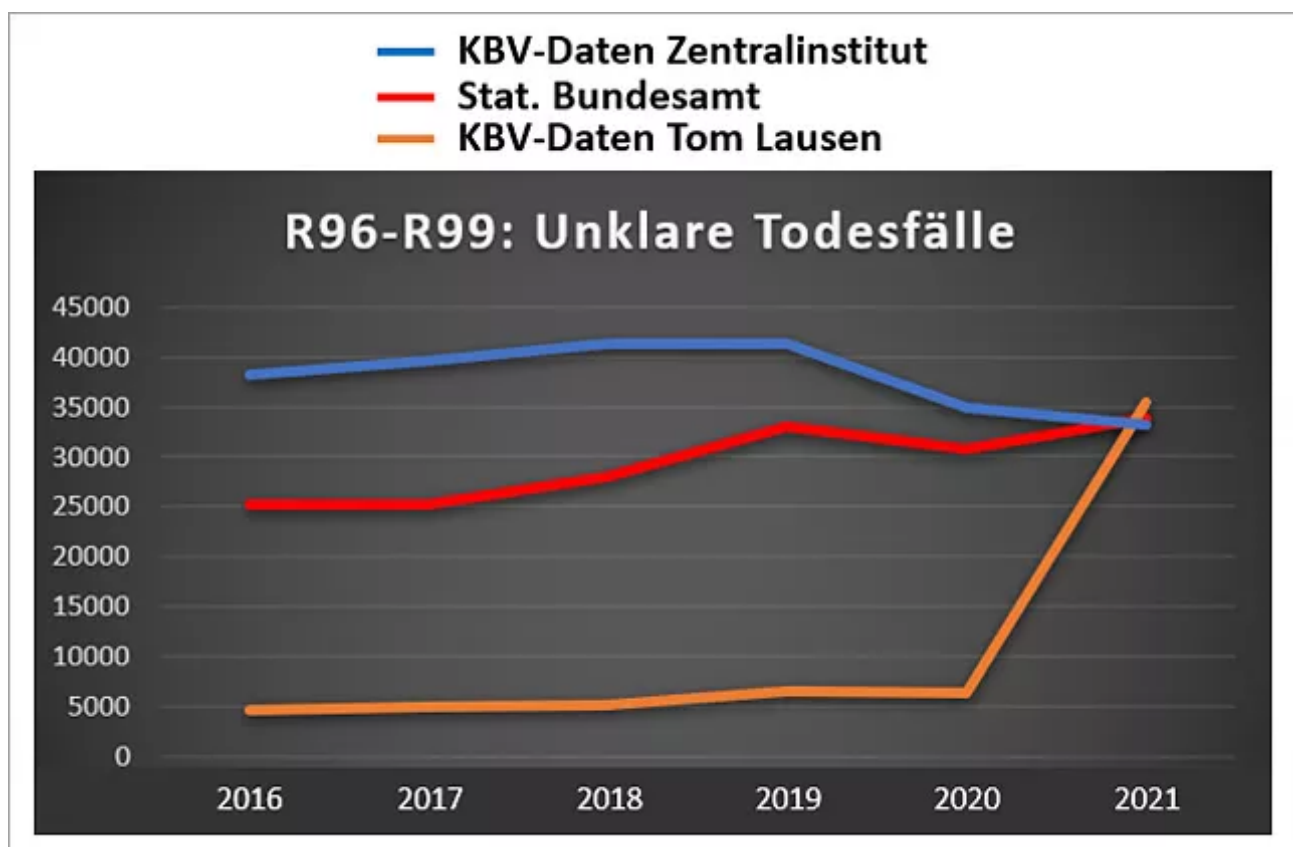
Eine solche eher parteipolitisch gefärbte Einordnung der Zahlen fiel, unabhängig von den Fakten, wohl vor allem aus zwei Gründen auf fruchtbaren Boden: Zum einen passte sie zum gängigen Blick auf die AfD in Politik und Medien, wonach dieser Partei zu misstrauen sei, da sie grundlos die Bevölkerung aufhetze, 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.

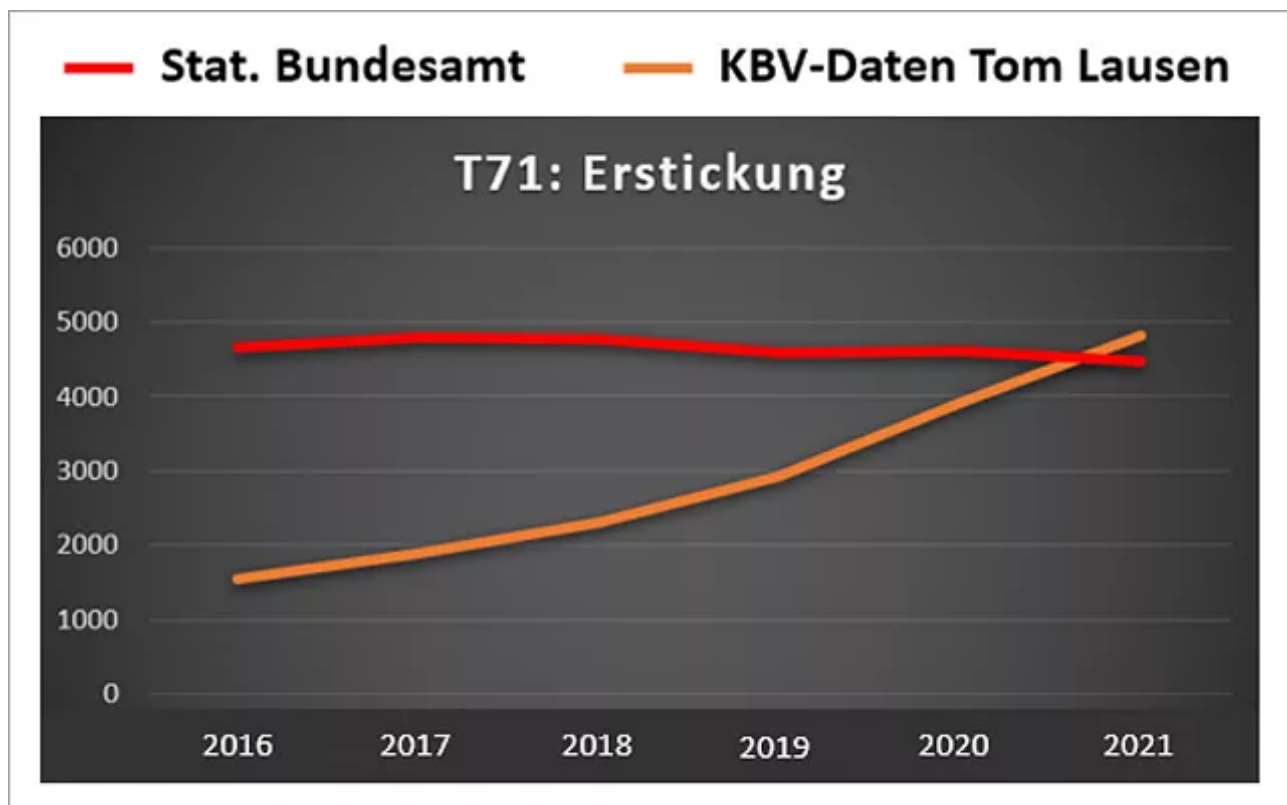


Abb. 2: Diagnosecodierung T71 (Erstickung), Grafik: Christof Kuhbandner

## 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

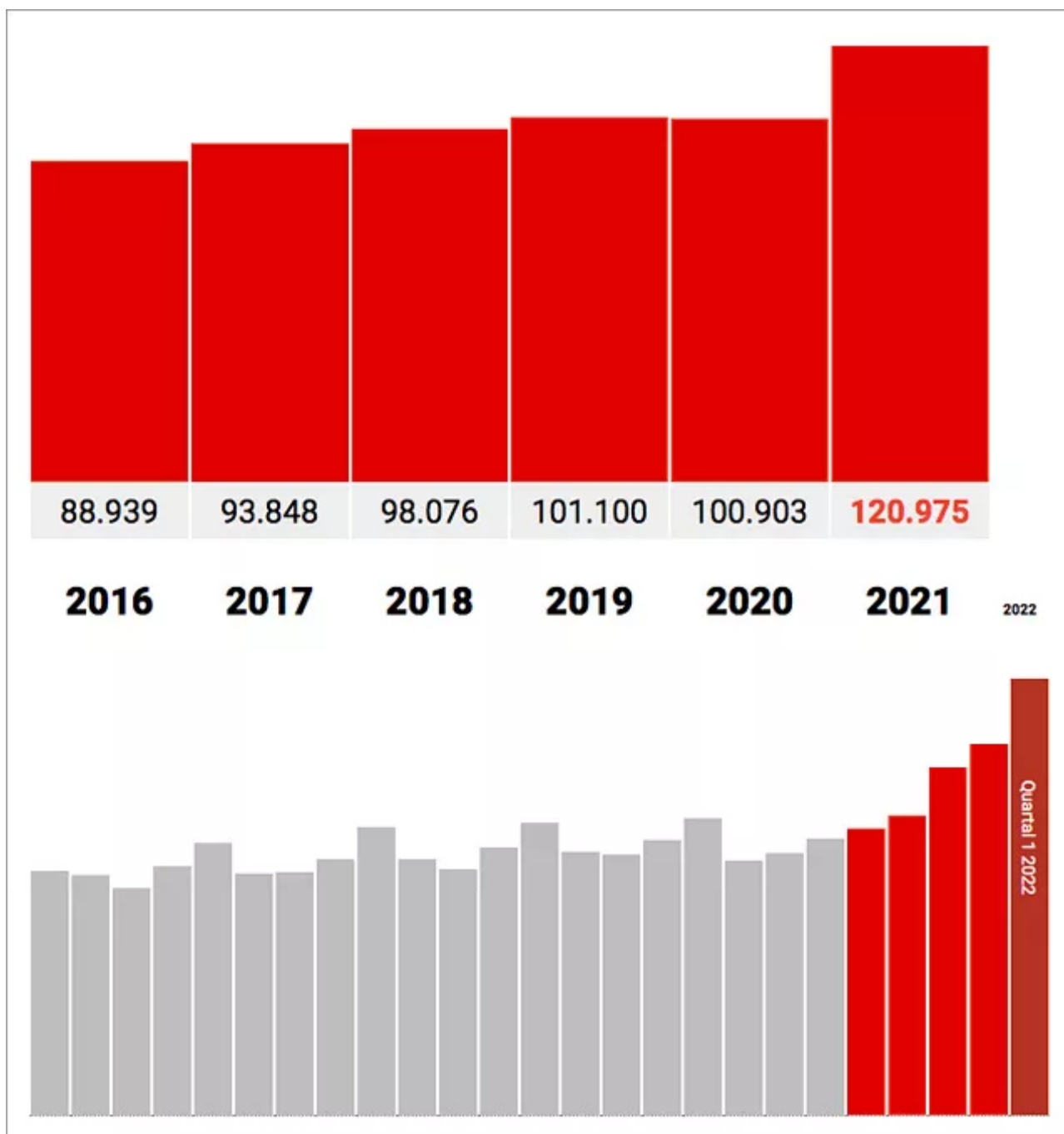
2021 tatsächlich keinen signifikanten Anstieg, da der Datensatz von der KBV so vorgefiltert wurde, dass nur Diagnosen von Menschen enthalten waren, die 2021 beim Arzt waren, weshalb früher Gestorbene gar nicht enthalten sein dürften und ein extremer Anstieg 2021 unvermeidlich war. „Dürften“, denn tatsächlich 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 staatsanwaltschaftlichen 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 [Überwachung der Risiken; P.S.] von Impfstoffen von großer Bedeutung“ seien, um „Häufigkeit, Schwere und Langzeitverlauf von Impfkomplicationen 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?**

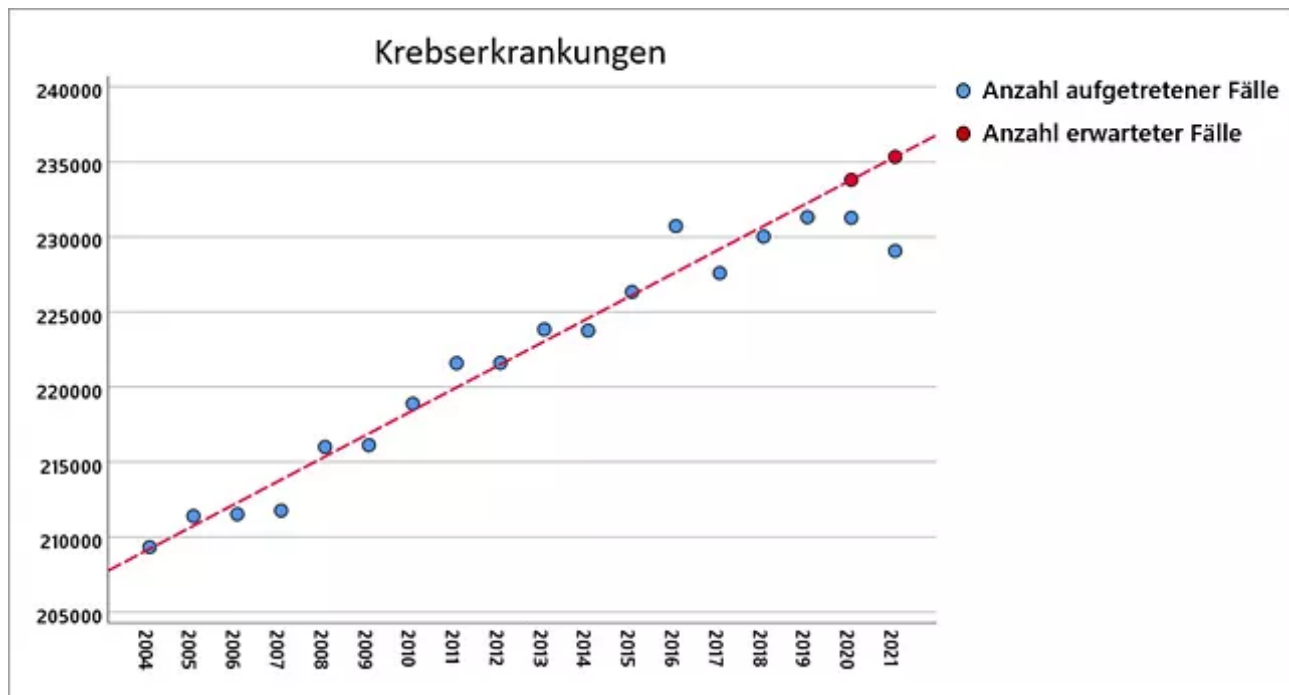
Was die Todesfälle betrifft, so scheint mit der Veröffentlichung der Todesursachenstatistik für das Jahr 2021 durch das Statistische Bundesamt am vergangenen Freitag vieles geklärt zu sein. Doch ein genauere Blick wirft Fragen auf. So gehen angeblich „7 Prozent aller Todesfälle direkt auf COVID-19 zurück“, 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 genauere 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.*

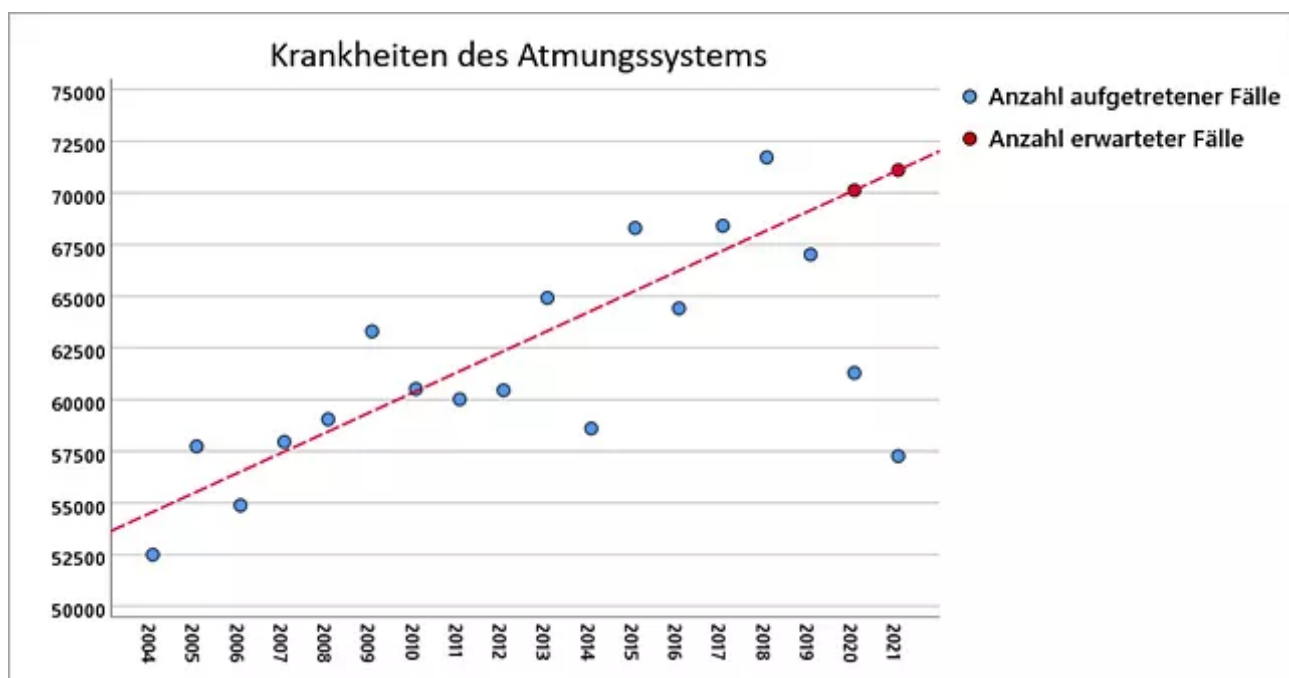
*Diese Beispiele verdeutlichen das generelle Problem, dass die Antwort auf die Frage, ob COVID-19 die tatsächliche Todesursache war, von der verwendeten Definition von 'Kausalität' abhängt.“*

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.“



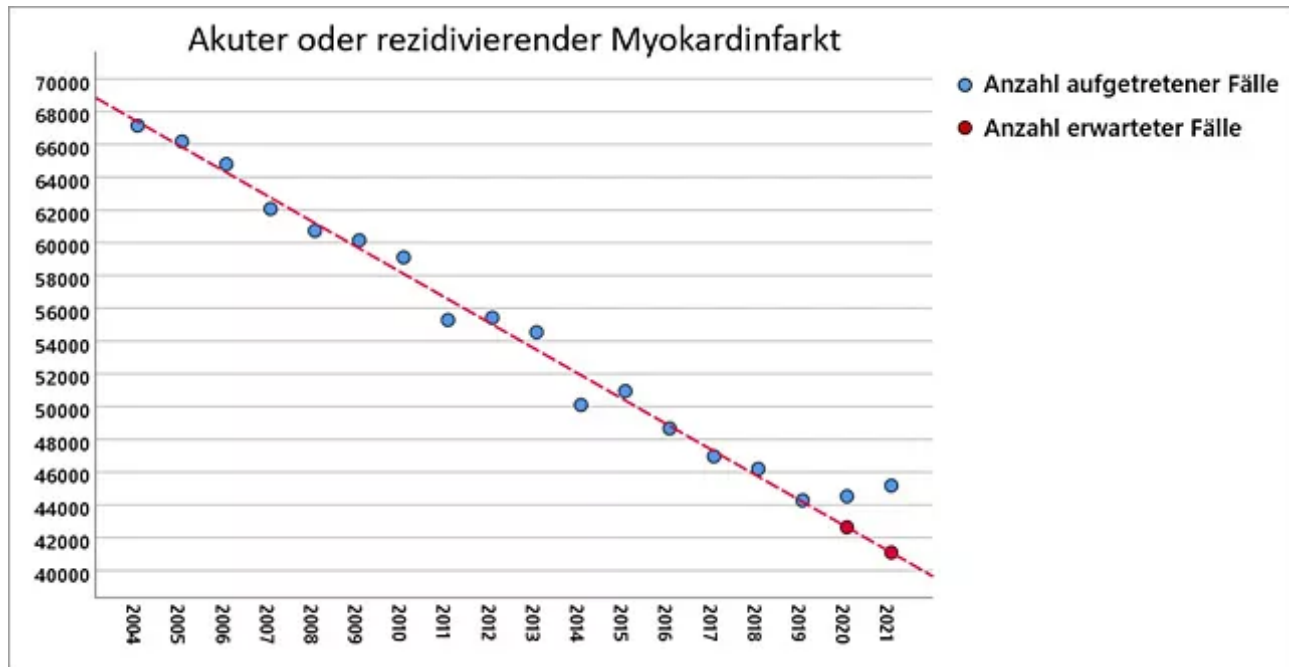
**Abb. 4:** Todesfälle aufgrund von Krebserkrankungen, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2021, eigene Berechnung

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.

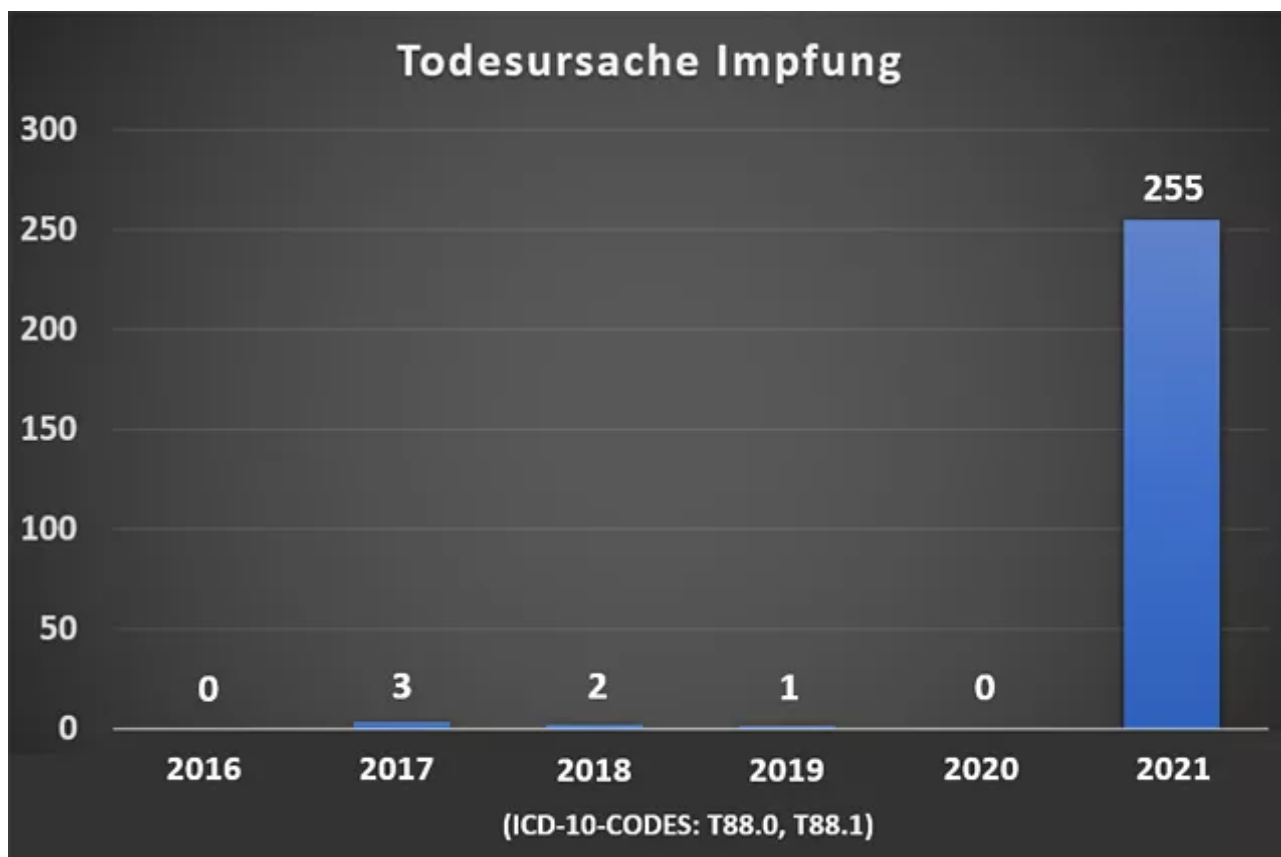


**Abb. 6:** Todesfälle aufgrund von Myokardinfarkt, Grafik: Christof Kuhbandner, Quelle: Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik 2021, eigene Berechnung

## Statistisches Bundesamt: 255 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 255 Fälle. Zum Vergleich: In den Vorjahren 2016 bis 2020 wurden laut Bundesamt im Durchschnitt lediglich 1,2 (!) 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 1,2 auf 255 pro Jahr entspricht aber einem Zuwachs um das 213-fache. Eine Behörde, die hier kein Sicherheitssignal erkennt, wird, so darf man konstatieren, selbst zu einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit.

**Korrektur 23.12.:** In der ursprünglichen Fassung der vorangegangenen zwei Absätze und in Abbildung 7 war zunächst von 512 Impftoten im Jahr 2021 die Rede. Diese Zahl resultierte daraus, dass zur Gesamtanzahl der in der Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamtes enthaltenen impfbedingten Todesfälle die mit dem ICD-Code U.12.9 (Unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von COVID-19 Impfstoffen) gezählten Fälle hinzuaddiert worden waren. Diese Fälle stellen jedoch bereits eine Teilmenge der mit dem ICD-Code T88.1 (Sonstige Komplikationen nach Impfung, anderenorts nicht klassifiziert) gezählten Fälle dar. In der aktuellen Fassung wurde das berichtigt und die Zahl auf 294 korrigiert.

**2. Korrektur 24.12.:** Zum gleichen Sachverhalt: Auch die beiden Codes Y59.0 und Y59.9 sind eine Teilmenge des Codes T88.1, dürfen also ebenfalls nicht aufsummiert werden. Damit verringert sich die Zahl der Impftoten im Jahr 2021 weiter auf 255. Da dies auch auf die Vorjahre zutrifft, verringert sich allerdings auch dort die Zahl der Impftoten, sodass sich im Ergebnis der Anstieg der Zahl der Impftoten vom Mittelwert der Vorjahre (2016 bis 2020) zu 2021 erhöht – auf das 213-fache. Die Zahlen wurden in Text und Grafik entsprechend berichtigt.

## 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 reputable 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 reputable Institutionen aber sollte endlich aufhören.

### **Weitere Artikel zum Thema:**

- **Zehntausende Impftote – oder falsche Daten?** (Paul Schreyer, 14.12.2022)
- **Sicherheitsdaten zu mRNA-Präparaten bleiben unter Verschluss** (Susan Bonath, 20.10.2022)
- **„Ich blieb in meiner Abteilung der einzige Ungeimpfte von 40 Ärzten“** (Redaktion, 16.7.2022)
- **Post-Vakzin-Syndrom: "Wir brauchen eine massive Schulungsoffensive"** (Interview mit Florian Schilling, 30.5.2022)
- **Kriminelles Behördenversagen: STIKO und Paul-Ehrlich-Institut ignorieren Nachweis der Schädigung von Kindern und Jugendlichen** (Karsten Montag, 19.3.2022)
- **Impfschäden: Wie die Tagesschau, eine Krankenkasse und die Bundesregierung gemeinsam ein Alarmsignal abwehren** (Susan Bonath, 5.3.2022)
- **Krankenkassenchef warnt: Zehn mal mehr Impfnebenwirkungen als offiziell erklärt** (Paul Schreyer, 24.2.2022)
- **Der Anstieg der Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit den Impfungen: Ein Sicherheitssignal wird ignoriert** (Christof Kuhbandner, 21.2.2022)