Die Presse ist immer weniger die „Vierte Kraft im Staat“ und immer mehr Hofberichterstatterin und wird damit zur Demokratiebestatterin

Ich habe in vielen meiner Blogs zur Corona-Zeit immer wieder gefragt: Wo bleiben die investigativen Journalisten? Wo ist die kritische Presse? Bis auf wenige Ausnahmen habe ich wenig kritische Berichterstattung über die offizielle Corona-Politik, die „Maßnahmen“, das Bedürfnis des Staates, alle mit Impfungen zwangszubeglücken, und verwandte Themen wahrgenommen. Die Presse hat fast immer ins gleiche Horn geblasen wie die offiziellen Verlautbarungen von Regierung und ihren Ämtern, RKI und PEI. Ich habe in meiner Interviewstudie, die ich vorläufig nur in meinem Corona-Roman „Verschachtelte Wahrheit“ ausgewertet habe, auch einige Pressefachleute befragt, warum das so ist. Die Antworten waren vielschichtig, aber ein wichtiges Element zieht sich durch:

Die Schere im Kopf. Es mag auch manchmal offizielle Durchgaben von oben gegeben haben, die den Leuten in der Redaktion sagen, wo’s langgeht. Aber viel wichtiger ist die „gefühlte Wahrheit“, das, was die meisten Leute als das „Richtige“ sehen, das, was politisch korrekt ist, was man den Leuten beibringen muss. Nicht mehr das, was tatsächlich der Fall ist, zählt, wie es ein früherer „Spiegel“-Leitsatz ausdrückte, sondern dass man die richtige Haltung zeigt. Und die richtige Haltung ist die Haltung derer, die man als fortschrittlich, liberal, links, eben als die Mehrheit wahrnimmt, und ist zufälligerweise auch die Haltung der Mächtigen. Wenn man es dieser Mehrheitsmeinung nicht recht macht, läuft man als normaler Reporter oder Redakteur Gefahr, nicht mehr ernst genommen zu werden, keine Aufträge mehr zu kriegen, ja vielleicht sogar seinen Vertrag zu verlieren. Das Prekariat der kurzen Verträge, der freiberuflichen Mitarbeit, die jederzeit kündbar ist, hat in der Medienbranche, so sagten mir meine Informanten, weitgehend die früher häufigeren Stellen der unkündbaren und daher auch meinungsfesten Redakteure und Chefreporter ersetzt.

Das lässt auch verstehen, warum die Presse als „Vierte Kraft“ im Staat, als die sie unser Grundgesetz eigentlich ansieht, bereits gestorben ist. Bei politisch wenig brisanten Themen – der CO_2-Fußabdruck von Katzenfutter, wie viel Tourismus verträgt der Mount Everest, solche Sachen – da wird kritisch recherchiert und geschrieben. Aber dass die Regierung bei Corona, der aggressiven Kampagne für Impfungen oder bei Lockdowns und Maßnahmen Fehler gemacht haben könnte, und zwar solche, die justiziabel sind und zu personellen, finanziellen und politischen Konsequenzen führen müssten, das ist tabu. Da schreibt nur die wilde, alternative Presse drüber. Nicht die braven Buben und Mädchen von FAZ, Zeit, SZ, Spiegel und Co. Das offizielle Berlin versucht gerade, sich über eine Enquete-Kommission zu den Corona-Maßnahmen ein Bild darüber zu machen, wie bravourös die Regierung

gehandelt hat. Ein paar meiner Kollegen sind in dieser und in den Länder-Enquete-Kommissionen aktiv. Daher höre ich den einen oder anderen O-Ton. Der Tenor: Man versucht, sich einen Persilschein dafür auszustellen, dass man alles richtig gemacht hat. Das fängt schon damit an, dass es keinen Untersuchungsausschuss gegeben hat, sondern eine Enquete-Kommission. Bei einem Untersuchungsausschuss stehen die Befragten unter der justiziablen Notwendigkeit, zu antworten und die Wahrheit zu sagen. Die Enquete-Kommission stellt Empfehlungen aus und ist ein wesentlich sanfteres Instrument.

Nun fühlt sich auch die Presse bemüßigt, der bedrängten Regierung zu helfen: „Faktenfüchse" stürmen heran, um zu „prüfen", ob alles mit rechten Dingen zuging. Ob die Befragten die „Wahrheit" gesagt hätten. Und gestandene Fachleute werden von Journalisten mit wenig Fachkenntnis kleingeredet.

Ich will dies an meiner eigenen Erfahrung von vor ein paar Jahren und an einem aktuellen Fallbeispiel illustrieren. Meine eigene Erfahrung betrifft den „Faktencheck" der ARD zu unserer Kindermaskenstudie. Das aktuelle Beispiel betrifft den Faktencheck einer Journalistin von AFP (Agence France Presse – die französische Presseagentur) zu den Äußerungen von Helmut Sterz in der Enquete-Kommission des Bundestags, dass die COVID-19-Impfungen etwa 60.000 Todesfälle verursacht hätten. Zu diesem Fall hatte mein Kollege Robert Rockenfeller einen interessanten Mail-Austausch mit einer Faktencheck-Journalistin, den ich unten in Gänze wiedergebe. Er ermöglicht einen Blick in den Maschinenraum der Faktenchecker, vor allem durch die Art, wie die seriöse Information meines Kollegen unterschlagen wurde und vor allem ausschließlich „Experten" mit regierungskonformer Meinung zum Tragen kamen.

Ein Pferdesportreporter verirrt sich in der Fuchsjagd und wird zum Faktenfuchs – meine Erfahrung mit einem Faktenchecker

Ich hatte schon mal darüber berichtet: Als wir unsere Kindermaskenstudie publiziert hatten, ging ein Aufschrei durch die wissenschaftliche Welt. JAMA Pediatrics zog unsere Studie zurück [1]. Wir konnten sie nach erneutem, dreifachem Peer-Review in der Langversion wieder publizieren [2], wo sie trotz weiterer Angriffe [3] auch verblieb und nach wie vor verfügbar ist. Dieser Prozess allein zeigt, dass unsere Daten solide und die Methode zwar kritisierbar, aber sachlich richtig war. Damals hat die ARD – ich fühlte mich geehrt – einen Faktenfuchs aktiviert. Scheinbar waren die guten Füchse alle im Bau oder auf Jagd. Drum musste Pferdesportreporter Rohwedder her. Mein Journalistenkollege Peter Bickel hat soeben auf der Seite der MWGFD eine sehr präzise, ausführliche und erhellende Analyse dieses Vorfalls publiziert. Drum kann ich es hier kurz machen und ein paar Bonmots zum Besten geben.

Der Faktenfuchs Rohwedder war mit einer brillanten Expertise versehen, die ihn geradezu zum Faktenchecker für wissenschaftliche Arbeiten prädestinierte: Er ist nämlich seines Zeichens Pferdesportreporter. Allein schon diese Tatsache zeigt, wie ernst unser öffentlich-rechtliches Fernsehen den Faktencheck nimmt. Der öffentlich-rechtliche Rundfunk ist laut Medienvertrag zu guter Recherche und ausgewogener Berichterstattung verpflichtet. Umso peinlicher, dass dem Faktenfuchs einige schwerwiegende Fehler bei seinem „Check" unterlaufen sind. Er schrieb, unser Beitrag sei als Letter nicht begutachtet. Ein kurzer Blick auf die Seite des Journals hätte ihm gezeigt, dass alle Research Letters begutachtet werden. In unserem Falle waren es drei Peer-Reviewer plus Herausgeber, die die Arbeit begutachtet hatten. Als Pferdespezialist kennt er natürlich die Komplexität von Kohlendioxidmessungen besser als unser Messspezialist Helmut Traindl, der als gerichtlich vereidigter Sachverständiger für Gasmessungen in Innenräumen in seinen Augen offenbar besser ein Pferdewettbüro eröffnet hätte, als Gasmessungen vorzunehmen. Daher ist klar, dass der Faktenfuchs Rohwedder die Kompetenz besaß, unser Messverfahren als ungeeignet anzusehen. Dass unser Verfahren das Standardverfahren zur Messung des Kohlendioxidgehaltes in Pferdeboxen ist, Verzeihung, in Brutkästen für Säuglinge, entging ihm auch. Wer es noch genauer wissen will, der schaut sich Peter Bickels detaillierte Analyse eines journalistischen Versagens an.

Die Essenz dieses Vorgangs: Es ist offensichtlich, dass die Tagesschau, genauer ihre Redaktion, nur ein einziges Ziel mit einem solchen Vorgang verfolgt haben konnte. Nämlich die Diskreditierung meiner Person und die Banalisierung eines brisanten Befundes. Hätte man ihn ernst genommen, hätte er die gesamte Maskenpolitik für Kinder über den Haufen geworfen und möglicherweise die dafür Verantwortlichen juristisch wegen Körperverletzung angreifbar gemacht. Das Ziel war also, im Klartext: Erfüllungsgehilfin einer menschenverachtenden Politik zu sein. Damit hat der öffentlich-rechtliche Rundfunk einen zentralen Auftrag journalistischer Pflicht pervertiert und hat die Kritik gegen die gebogen, die die herrschende Politik kritisiert haben, gegen uns. Wir haben aber nicht mit dummen Sprüchen und schlechten Argumenten kritisiert. Sondern mit klaren, validen Daten. Das ist sozusagen die Dialektik des Faktenchecks. Fakten so verdrehen, dass erst die Prüfung der Verdrehung die Wahrheit zum Vorschein bringt. Noch einmal anders: In Zeiten des Faktenchecks kann man schon ziemlich sicher davon ausgehen, dass das, was geprüft wird, dem herrschenden Narrativ gefährlich wird.

Faktencheck eines journalistischen Beitrags zu Andreas Sönnichsens Haltung zur Masernimpfpflicht in der ARD

Einen ähnlichen Vorgang hat Peter Bickel anhand eines ARD-Fernsehbeitrages des Journalisten Timo Robben analysiert, den ich meinen Lesern ebenfalls als Original auf der

MWGFD-Webseite empfehle und nur sehr kurz zusammenfasse. Andreas Sönnichsen wurde zu seiner Haltung zur Masernimpfung befragt. Die inhaltliche Position habe ich in meinem letzten Blogbeitrag zur Masernimpfung kurz zusammengefasst. Andreas Sönnichsen argumentiert auf seiner Webseite, dass das Risiko, durch eine Masernimpfung eine ernsthafte Nebenwirkung zu erleiden, 2000mal höher ist als das Lebenszeitrisiko, durch die Masernerkrankung eine ernsthafte Erkrankung zu erleiden. Er belegt diese Rechnung mit Daten aus der Literatur und durch offizielle Zahlen des RKI.

Daher, so findet er, und ich mit ihm, sei jede Masernimpfung im Moment eigentlich kontraindiziert, weil ein wesentliches Element für eine Indikation fehlt: nämlich ein Überwiegen eines Nutzens gegenüber einem Risiko (wer das auch so sieht und das noch nicht getan hat, kann auf der Webseite der Regierung unsere Petition unterzeichnen, die die Aufhebung dieses Gesetzes vor den Petitionsausschuss bringen will). Wenn das Risiko höher ist als der Nutzen, hat laut gängiger medizinischer Ethik eine Intervention zu unterbleiben. Das Interessante an dem Fernsehbeitrag ist nun, laut Peter Bickel, dass der Beitrag mit Framing arbeitet, mit Manipulation und vor allem mit dem Weglassen wichtiger Informationen. Dieses Muster findet man häufig. Journalisten sind ja gut darin, sich gegen Angriffe abzusichern. Also sagen sie nicht unbedingt was Falsches. Aber das Weglassen von entscheidenden, in dem Fall wichtigen und entlastenden Informationen ist ebenfalls eine subtile Art der Lüge. Zwar keine aktive, aber eine passive Lüge. Ein Autor, der so eine passive Lüge verbreitet, könnte immer argumentieren: „Das wusste ich ja nicht“ oder „Das hat er mir nicht gesagt“ oder „Ich dachte nicht, dass das wichtig ist.“ In dem Fall ist klar, dass all das nicht als Ausrede gilt. Wir haben mit Andreas Sönnichsen gesprochen und wissen: Er hat es klipp und klar gesagt. Aber der Journalist hat diese Information aktiv unterdrückt. Warum wohl? Er hatte entweder den klaren Auftrag oder den Willen, Andreas Sönnichsen, den ehemaligen Professor für Allgemeinmedizin an der Universität Wien und ehemaligen Leiter des Netzwerkes Evidence Based Medicine in Deutschland, als ein etwas minderbemitteltes Dummerchen hinzustellen, der in seiner Schwurblerideologie gefangen ist und Kinder- und Volksgesundheit bedroht.

Wir sehen wieder: Journalismus, in diesem Fall öffentlich-rechtlicher, geht nicht seiner Pflicht der ausgewogenen Information und neutralen Darstellung nach. Er ist nicht einmal an den Fakten interessiert, geschweige denn an Wahrheit. Er ist nur an einem interessiert: das offizielle Narrativ weiter zu verbreiten. Man nennt das, landläufig: Propaganda.

Und nun zu unserem

Blick in den Maschinenraum: Faktencheck in Echtzeit – ein aktuelles

Beispiel

Das alles waren einige mehr oder weniger aktuelle Beispiele. Nun kommt ein sehr aktuelles Beispiel. Ich will kurz den Hintergrund erläutern:

Dr. Helmut Sterz kennen manche meiner Leser bereits. Ich hatte sein Buch „Die Impfmafia“ besprochen. Sterz war langjähriger Cheftoxikologe von Pfizer Europe und in dieser Funktion zuständig für toxikologische Testungen von neuen Arzneistoffen vor ihrer Zulassung. Er musste seinen Arbeitgebern die toxikologischen Dossiers vorbereiten, die von den Zulassungsbehörden eingefordert werden, wenn neue Arzneimittel zugelassen werden sollen. Er ist also ein absoluter Fachmann. Mit dem Buch „Die Impfmafia“ [4] hat er sich zu Wort gemeldet, weil er die groben Fehler bei der Zulassung der COVID-19-modRNA-Impfstoffe unerträglich fand. Er hatte in dem Buch geschrieben, dass es lange Praxis gewesen sei, dass dann, wenn mehr als 1 Toter auf 1 Million Impf- oder Arzneimitteldosen in Pharmakovigilanzdaten dokumentiert war, ein Sicherheitssignal ausgelöst worden sei und ein Arzneimittel oder Impfstoff zurückgezogen worden wäre. Dieses Signal, so Sterz, sei schon Anfang 2021 erreicht gewesen und hätte zum Rückruf der Corona-Impfstoffe führen müssen. Er zerlegt in seinem Buch die durchgeführte Toxikologie als unzureichend und zeigt das Behördenversagen auf, das in diesem Fall beim Paul-Ehrlich-Institut und bei der European Medicines Agency zu verorten ist. Übrigens scheint ihm die drastische Entlassungswelle bei BioNTech und der Einbruch ihrer Aktien recht zu geben.

In dieser Fachfunktion wurde Sterz nun als Fachmann, vorgeschlagen von der AfD, in die Bundestags-Enquete-Kommission eingeladen. Dort sagte er, man müsse die vom PEI angegebene Zahl von etwa 2.000 Toten mit 30 multiplizieren, um auf die vermutlich wahre Zahl von Todesopfern zu kommen, die diesen Impfungen zuzuschreiben sind, also ca. 60.000 Tote. Diese Zahl ging viral und wurde von verschiedenen Aktivisten, Youtubern und X-Accounts transportiert, vor allem auch von einem offenbar reichweitenstarken schwedischen Aktivisten mit rechts-politischer Schlagseite. Das jedenfalls sagte eine Faktencheckerin der Agence France Presse (AFP). Es lohnt sich, deren Artikel erst anzuschauen, bevor Sie weiterlesen. Er ist interessanterweise nur auf Deutsch verfügbar, vielleicht, weil er sich vor allem an eine deutsche Leserschaft richtet.

Ich bin darauf gekommen, weil mir meine Kollegen Robert Rockenfeller, Mathematiker an der Universität Koblenz, und Michael Günther, Physiker an der Universität Stuttgart, den Schriftverkehr mit der Agentur weitergeleitet haben. Denn beide hatten zu dieser Frage in einem anderen Kontext eine sehr interessante Studie publiziert [5]. In sorgfältig aufbereiteten und normalisierten Mortalitätsdaten der letzten 24 Jahre aus Deutschland haben sie die Mortalität in Alterskohorten berechnet. Anschließend konnten sie die erwartete Sterblichkeit und die Übersterblichkeit, aufgelöst in Kalenderwochen, berechnen.

Und schließlich berechneten sie zeitversetzte Korrelationen zwischen diesen Zeitreihen und den Zeitreihen der Impfungen und der PCR-Testungen. Mit einer zeitversetzten Korrelation lässt sich nämlich eine kausale Hypothese prüfen. Da die Ursache der Wirkung immer vorausgehen muss, kann man dann, wenn eine höhere Korrelation zu einem früheren Zeitpunkt vorliegt, vermuten, dass die vorauslaufende Zeitreihe, hier z. B. die Impfung oder die Testung für eine bestimmte Variante, möglicherweise ursächlich für die Übersterblichkeit war. Das war tatsächlich so, vor allem für die Alterskohorten zwischen 30 und 39 und zwischen 60 und 80 Jahren. Vor allem war auch die Interaktion zwischen positiver Testung und Impfung deutlich zeitversetzt mit Übersterblichkeit korreliert. Das kann man deuten als eine durch die Impfung hervorgerufene höhere Empfindlichkeit auf eine neue Variante des Erregers. Wer es genauer wissen will, muss nachlesen. Ich erwähne das hier als Hintergrund.



Denn jetzt geht die Geschichte los. Die Faktenfüchsin schrieb also an Robert Rockenfeller am 20.4.2026 einen netten E-Mail-Brief, den ich hier wiedergebe (das englische Original ist in der englischen Version des Blogs abgedruckt; hier kommt die deutsche Übersetzung):

Sehr geehrter Herr Dr. Rockenfeller,

ich hoffe, es geht Ihnen gut. Ich melde mich im Namen des Faktenprüfungsdienstes der Nachrichtenagentur AFP für Finnland und Schweden, wo wir Falsch- und Desinformationen untersuchen, die online kursieren. Ziel ist es, potenziell schädliche Behauptungen zu widerlegen und ihre weitere Verbreitung zu verhindern.

Ich untersuche Behauptungen, die während einer Anhörung der deutschen parlamentarischen Untersuchungskommission zur Covid-Pandemie im März aufgestellt wurden. Laut den Behauptungen von Dr. Helmut Sterz haben Covid-Impfstoffe, insbesondere Comirnaty, in Deutschland zu 20.000 bis 60.000 Todesfällen geführt. Die Behauptungen haben sich nun in den nordischen Ländern viral verbreitet, nachdem ein schwedischer rechtsextremer Aktivist sie auf X geteilt hat.

Ich bin auf Ihre Arbeit zum Thema Sterblichkeit gestoßen und habe mich gefragt, ob Sie vielleicht kurz zu einigen Fragen für den Faktencheck-Artikel (mit Quellenangabe) über Sterblichkeitsberechnungen Stellung nehmen könnten, oder ob Sie einen anderen Experten vorschlagen können? Per E-Mail wäre gut, oder ich würde gerne ein Telefonat vereinbaren, falls das besser wäre. Ich hoffe, bis Ende der Woche Antworten zu erhalten, obwohl mein Termin flexibel ist.

Meine Fragen lauten:

- *Die erste Behauptung lautet, dass in Deutschland zwischen 20.000 und 60.000 Todesfälle durch den Impfstoff Comirnaty verursacht wurden. Ist Ihnen eine Studie bekannt, die einen durch Covid-Impfstoffe verursachten Anstieg der Sterblichkeit in Deutschland belegt?*

- *Ihre Studie aus dem letzten Jahr in PLOS ONE zeigte, dass die Sterblichkeit nach dem Beginn der Covid-Impfkampagne anstieg und nicht direkt nach dem Beginn der Pandemie. Wie groß war der Anstieg? Und gibt es Belege für einen kausalen Zusammenhang?*
- *Der zweite Teil der Behauptung lautet, dass man in den USA, um Untererfassungen zu berücksichtigen, einen „Untererfassungsfaktor von 30“ verwendet, mit dem die registrierten Fälle multipliziert werden müssen. Dr. Sterz wendet dies auf die Zahl der gemeldeten Todesfälle nach Comirnaty (2.133) an, die laut seinen Angaben beim Paul-Ehrlich-Institut eingegangen sind. So gelangt er zu 60.000 durch die Impfung verursachten Todesfällen. Ist der „Untererfassungsfaktor von 30“ eine tatsächliche Methode, um nicht gemeldete Fälle zu berücksichtigen? Wie wird die Untererfassung bei der Betrachtung der Sterblichkeit berücksichtigt?*

Der Faktencheck würde zunächst auf unserer finnischen Website hier veröffentlicht werden: https://faktantarkistus.afp.com/. Wir werden ihn möglicherweise auch in anderen Sprachen und auf anderen Plattformen veröffentlichen (zum Beispiel im Rahmen europäischer Faktencheck-Projekte).

Jede Hilfe wäre sehr willkommen, und ich beantworte natürlich gerne alle Fragen, die Sie haben.

Mit besten Grüßen,

Anna Hollingsworth, Faktenprüfungsjournalistin von AFP

Soweit, so gut: eine höfliche Anfrage nach Quellen und Daten. Die hat mein Kollege Robert Rockenfeller umgehend, am 20.4.2026, ausführlich beantwortet:

Liebe Anna,

vielen Dank, dass Sie sich zu dieser Diskussion gemeldet haben.

Zu Ihren Fragen möchte ich gerne einige Details und meine Einschätzung darlegen, die auf den Forschungsergebnissen unserer eigenen Gruppe basieren.

> *Die erste Behauptung lautet, dass in Deutschland zwischen 20.000 und 60.000 Todesfälle durch den Impfstoff Comirnaty verursacht worden seien. Sind dir Forschungsergebnisse bekannt, die einen durch Covid-Impfstoffe verursachten Anstieg der Sterblichkeit in Deutschland belegen?*

Wir müssen uns vielleicht zunächst auf die Formulierung einigen, da dies in der Tat entscheidend ist. Einerseits besteht ein zeitlicher Zusammenhang (Kreuzkorrelation) zwischen der Verabreichung von Impfstoffen und der Sterblichkeit, andererseits geht es um Todesfälle, die „durch" den Impfstoff verursacht wurden, z. B. durch eine gründliche Autopsie festgestellt.

Was Ersteres (die Korrelation) betrifft, gibt es mehrere Studien, die tatsächlich eine hohe Korrelation zwischen der Verabreichung der mRNA-Impfung gegen SARS-CoV-2 und der Übersterblichkeit in Deutschland zeigen. Einige Beispiele hierfür sind (unter anderem)

- *Unsere eigene Studie in PLOS ONE (https://doi.org/10.1371/journal.pone.0334884), darauf komme ich später noch zu sprechen*

- *Mehrere Studien des Teams um Matthias Reitzner und Christof Kuhbandner, z. B. in der Royal Society Open Science (https://doi.org/10.1098/rsos.250790), in denen sogar eine räumliche (zusätzlich zur zeitlichen) Korrelation festgestellt wurde.*
- *Ein ähnliches Ergebnis aus medizinischer Sicht in der European Society of Medicine: https://doi.org/10.18103/mra.v13i9.6883*

Was Letzteres (Kausalität) betrifft, verweise ich auf den zweiten Teil Ihrer nächsten Frage.

> *Ihre Studie aus dem letzten Jahr in PLOS ONE zeigte, dass die Sterblichkeit nach dem Start der Covid-Impfkampagne anstieg, und nicht direkt nach Beginn der Pandemie. Wie hoch war der Anstieg?*

Auch hier ist bei der Formulierung Vorsicht geboten: Es ist ohnehin zu erwarten, dass die „Sterblichkeit" in Deutschland aufgrund des demografischen Wandels steigt. Wenn die Sterblichkeit jedoch jenseits demografischer Veränderungen noch höher ausfällt als erwartet, bezeichnen wir dies als „Übersterblichkeit" (EM). Je nach den zugrunde liegenden Annahmen finden Sie viele Schätzungen zur EM. In einem früheren Artikel (https://doi.org/10.1098/rsos.221551) haben wir die Schätzung der WHO widerlegt, die im Kern einfach fehlerhaft war (siehe insbesondere Anhang C).

Um einen besseren Überblick über diese verschiedenen Schätzungen zu erhalten, haben wir kürzlich ein Preprint veröffentlicht (https://zenodo.org/records/18487594), in dem ich Ihre Aufmerksamkeit

auf Abbildung 21 lenken möchte. Hier – wenn man sich die grünen Quadrate ansieht – sieht man, dass die Sterblichkeit im Jahr 2020 im Grunde genommen den Erwartungen entsprach. Es sind nicht mehr und nicht weniger Menschen gestorben als erwartet, d. h. insbesondere gibt es keine Anzeichen für eine Pandemie. Im Jahr 2021 sehen Sie einen plötzlichen Anstieg der EM auf etwa 20.000 bis 40.000, während sie 2022 sogar noch höher liegt, bei etwa 60.000 und mehr! In den Jahren 2023 und 2024 ist sie fast wieder normal.

> ## *Und gibt es Beweise für einen kausalen Zusammenhang?*

Ich könnte nun einen sehr langen Monolog darüber halten, dass ich generell der Meinung bin, dass die Medizin selten überzeugende Beweise für einen „kausalen Zusammenhang" hat, da es meist um Korrelationen geht (siehe oben).

Dennoch könnte man sich zwei Wege vorstellen, um etwas zu ermitteln, das einem kausalen Zusammenhang ziemlich nahekommt:

1) Eine immunologische Hypothese formulieren und testen.

Wir haben zumindest eine formuliert (und fordern die Leute wirklich dringend auf, sie zu testen) in unserem PLOS ONE-Artikel (siehe dort Abschnitt 4.1 der Diskussion)

2) Versuchen, andere Möglichkeiten auszuschließen.

Wir hatten vor einigen Jahren eine Schätzung der kausal bedingten Todesfälle im Zusammenhang mit dem Impfstoff veröffentlicht (https://doi.org/10.56098/s9cjk650). Siehe insbesondere Abb. 1. Daher hatten wir die Todesfallzahlen nicht einfach hochgerechnet, sondern

zunächst das passive Meldesystem des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) mit den Daten deutscher Versicherungsgesellschaften abgeglichen. Wir fanden einen Untererfassungsfaktor von etwa 10, was im Vergleich zu anderen Ländern sehr konservativ ist. Von dieser 10-fachen Zahl der Todesfälle zogen wir jedoch diejenigen ab, bei denen aufgrund aller Ursachen mit dem Tod zu rechnen war. Am Ende ergab sich eine Differenz von etwa 17.000 Menschen … allein in Deutschland im Jahr 2021. Selbst unter Berücksichtigung von Autopsieergebnissen – und einer weiteren Abwärtskorrektur der Ergebnisse – kamen wir auf mehr als 11.000 Menschen, bei denen wir mit ziemlicher Sicherheit von „kausalen Zusammenhängen" sprechen würden.

> *Der zweite Teil der Behauptung lautet, dass man in den USA, um der Untererfassung Rechnung zu tragen, einen „Untererfassungsfaktor von 30" verwendet, mit dem die registrierten Fälle multipliziert werden müssen. Dr. Sterz wendet dies auf die Zahl der gemeldeten Todesfälle nach Comirnaty (2.133) an, die das Paul-Ehrlich-Institut laut seinen Angaben erhalten hat. So gelangt er zu 60.000 durch die Impfung verursachten Todesfällen. Ist der „Untererfassungsfaktor von 30" eine tatsächliche Methode, um nicht gemeldete Fälle zu berücksichtigen? Wie wird die Untererfassung bei der Betrachtung der Mortalität berücksichtigt?*

Das PEI selbst räumt einen Untererfassungsfaktor von 10–20 für

schwerwiegende oder tödliche unerwünschte Ereignisse ein (siehe hier auf Seite 30: https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/bulletin-arzneimittelsicherheit/2017/1-2017.pdf?__blob=publicationFile&v=2).

Ich persönlich kenne die genaue Quelle nicht, aus der der Faktor 30 von Prof. Sterz stammt, aber ich gehe davon aus, dass er sich auf das US-Meldesystem bezog. Ob dies zutrifft, kann ich nicht beurteilen.

Angesichts des vom PEI angegebenen Faktors von 10 bis 20 und unserer eigenen Erkenntnisse würde ich jedoch sagen, dass rund 20.000 Todesfälle für das Jahr 2021 absolut realistisch sind, was sich bei einer Summierung über mehrere Jahre sicherlich noch erhöht. (Man beachte: Hier geht es um die Schätzungen der durch die Impfung verursachten Todesfälle in einem Jahr, nämlich 2021. Dr. Sterz sprach von allen Todesfällen über drei Jahre. 20.000 mal 3 = 60.000)

> *Eine weitere Frage, die ich stellen möchte, lautet wie folgt: Gab es ein Sicherheitssignal, dass die mRNA-Impfungen gefährlicher/tödlicher waren als herkömmliche Impfstoffe?*

Zu dieser Frage möchte ich erneut auf die PEI-Datenbank verweisen, wonach die gemeldeten Todesfälle pro 1 Mio. Impfungen für Nicht-Covid-Impfstoffe im Zeitraum 2003–2023 bei etwa 0,6 lagen.

Bei den mRNA-Impfungen stieg diese Quote ab 2021 dramatisch auf erstaunliche 18, d. h. fast das 30-Fache – Todesfälle pro Million – und lag im Dreijahreszeitraum 2021–2023 immer noch bei 14 (mehr als das 20-Fache). Sehen Sie sich hier den grafischen Vergleich an (leider ist er

> *nur auf Deutsch verfügbar, aber ich denke, das stellt kein großes Problem dar):*
> *https://www.barucker.press/p/pei-todesfalle-corona-impfung*
>
> *Wie konnte dieses Signal ignoriert werden?*
>
> *Ich hoffe, Ihre wichtigsten Fragen beantwortet zu haben; sollten Sie weitere Fragen haben, lassen Sie es mich bitte wissen.*
>
> *Außerdem würde ich Ihren Artikel gerne lesen, wenn Sie ihn endlich veröffentlicht haben.*
>
> *Mit freundlichen Grüßen aus Deutschland*
>
> *Robert*
>
> *——————————————————————*
>
> *PD Dr. Robert Rockenfeller*
>
> *Mathematisches Institut*
>
> *Fakultät für Mathematik und Naturwissenschaften*
>
> *Universität Koblenz*

Das also die ausführliche und präzise Antwort meines Kollegen, worauf die Journalistin freundlich dankend antwortet:

> *Lieber Robert,*
>
> *vielen Dank für die schnelle Antwort! Das ist äußerst hilfreich und klar formuliert – ich melde mich aber, falls später noch Fragen aufkommen sollten.*

> *Vielen Dank!*
>
> *Mit freundlichen Grüßen,*
>
> *Anna*

Falls Sie den entstandenen Artikel noch nicht gelesen haben, tun Sie's jetzt, damit Sie die Reaktion von Robert Rockenfeller vom 30.4.2024 verstehen, die ich nachstehend wiedergebe. Kleiner Faktencheck zum Faktencheck: Die Journalistin erwähnt auch Stefan Homburg und sagt, er sei AfD-Mitglied. Das ist definitiv falsch. Ich habe Herrn Homburg gefragt. Und noch eine kleine Bemerkung für die, die den Artikel nicht oder nur oberflächlich lesen: In dem Artikel wird keine einzige wissenschaftliche Quelle zitiert, sondern nur Expertenmeinungen, die das offizielle Narrativ bestätigen, oder Regierungsquellen, und natürlich auch nichts von alledem, was Rockenfeller oben geschrieben hatte. Daher kann man verstehen, dass er schreibt:

> *Liebe Anna,*
>
> *ich habe nun Ihren veröffentlichten Artikel (https://faktencheck.afp.com/doc.afp.com.A9777ZT) gelesen und muss sagen, dass ich zutiefst enttäuscht bin darüber, wie mit meinem Beitrag umgegangen wurde.*
>
> *Sie haben mich ausdrücklich um eine wissenschaftliche Einschätzung gebeten, und ich habe mir die Zeit genommen, Ihnen eine detaillierte, evidenzbasierte Antwort zu geben, einschließlich Verweisen auf begutachtete Arbeiten, methodische Unterscheidungen (Korrelation vs. Kausalität) und konkrete numerische Schätzungen, die auf Datenanalysen beruhen. Dennoch scheint keines dieser Argumente in Ihrem Artikel sinnvoll (oder überhaupt) berücksichtigt worden zu sein.*
>
> *Hier geht es nicht um Meinungsverschiedenheiten – Meinungsverschiedenheiten wären völlig legitim. Was ich stattdessen sehe, ist Auslassung.*

Zu den wesentlichen Aspekten, die Sie bewusst ignoriert haben, gehören:

- *Die in zahlreichen Studien diskutierten dokumentierten zeitlichen und räumlichen Korrelationen zwischen Impfkampagnen und überhöhter Sterblichkeit*
- *Die Unterscheidung zwischen überhöhter Sterblichkeit und Rohsterblichkeit, die für jede seriöse Analyse von zentraler Bedeutung ist*
- *Die methodische Kritik an weitverbreiteten Schätzungen (einschließlich derer großer Institutionen oder der betrügerischen französischen Studie)*
- *Die quantitative Analyse der Untererfassung auf der Grundlage von Vergleichen zwischen Meldesystemen und Versicherungsdaten*
- *Das Signal in den Meldungsraten zu unerwünschten Ereignissen im Vergleich zu historischen Basiswerten oder früheren Impfkampagnen*

Stattdessen vermittelt der Artikel den Eindruck, dass diese Behauptungen in einem Vakuum existieren, ohne anzuerkennen, dass es veröffentlichte Arbeiten gibt – ob man ihnen nun zustimmt oder nicht –, die versuchen, sie zu untermauern.

Aus wissenschaftlicher Sicht verschwinden relevante Daten und Argumente nicht, nur weil man sie ignoriert. Aus journalistischer Sicht wirft dies ernsthafte Bedenken auf. Eine glaubwürdige Faktenprüfung darf nicht darin bestehen, selektiv Quellen zu zitieren, die einer vorgegebenen Erzählung entsprechen, während abweichende Analysen, die ausdrücklich angefordert wurden, ausgelassen werden.

Wäre es Ihre Absicht gewesen, meine Argumente anzufechten oder zu widerlegen, hätte ich das begrüßt. Doch dazu muss man sich mit ihnen

auseinandersetzen, statt sie zu umgehen.

Ich bitte Sie daher um Klarstellung:

- *Warum wurden keine der zitierten Studien oder Argumente aufgenommen oder kritisch diskutiert?*
- *Auf welcher Grundlage wurden sie als irrelevant oder unzureichend eingestuft?*
- *Wie definieren Sie „Faktenprüfung“, wenn nicht als einen Prozess, der die Bewertung konkurrierender Interpretationen von Daten beinhaltet?*

Derzeit spiegelt der Artikel weder unseren Austausch wider, noch entspricht er meiner Vorstellung einer fairen Darstellung der wissenschaftlichen Diskussion.

Ich würde mich über eine fundierte Antwort freuen.

Mit freundlichen Grüßen,

Robert

——————————————————

PD Dr. Robert Rockenfeller

Mathematisches Institut

Fakultät für Mathematik und Naturwissenschaften

Universität Koblenz

Und was sagt Frau Faktenfuchs, am 4.5.2026?

> *Lieber Robert,*
>
> *vielen Dank für Ihre Nachricht und die von Ihnen angesprochenen Punkte. Bitte entschuldigen Sie die verspätete Antwort – wir wollten diese Angelegenheit zunächst gründlich prüfen.*
>
> *Während der Recherchephase für einen Artikel wenden wir uns routinemäßig an mehr Quellen, als wir letztendlich zitieren können. Unser Rechercheprozess umfasst umfangreiche Hintergrundanalysen und Expertenmeinungen. In diesem Fall haben wir uns nach unserem üblichen Überprüfungsprozess und unserer Bewertung des allgemeinen Expertenkonsenses entschieden, Ihre Analyse nicht in den endgültigen Artikel aufzunehmen. Dies ist ein üblicher Bestandteil unserer journalistischen Arbeit und redaktionellen Entscheidungsfindung. Dennoch wissen wir es sehr zu schätzen, dass Sie sich die Zeit genommen haben, auf unsere ursprüngliche Anfrage zu antworten.*
>
> *Mit freundlichen Grüßen,*
>
> *Anna*

Na, das ist doch freundlich, klar und deutlich, oder? Im Klartext: Wir müssen schließlich auch die andere Seite fragen. Gehört zu unserer verdammten journalistischen Pflicht. Ob wir diese Seite dann zitieren, das entscheide leider nicht ich, sondern die Chefs, und die fanden diesen Teil der Recherche für das, was wir sagen wollten, irrelevant.

Der strittige Punkt – wie kommt Sterz auf den Faktor 30, um die Zahl der Toten, die auf die Impfung zurückzuführen sind, zu ermitteln? – wird ausschließlich durch den Widerspruch „freundlicher" Experten („ist nicht so"), aber durch keine einzige wissenschaftliche Quelle entkräftet. Und amtliche Stellungnahmen werden als Beleg zitiert, um deren Unbrauchbarkeit es ja gerade geht. Sterz wurde nicht gefragt. Ich habe habe ihn nach der Quelle gefragt. Er schrieb: „Die Zahl eines URF von 30 stammt aus der Rubrik Q&A von ‚open VAERS'. Dort wird eine Arbeit von Jessica Rose genannt." Man muss nämlich wissen: Die Enquete-Mitglieder haben nur sehr wenig Zeit für ihre Stellungnahmen vor der

Kommission und müssen sich jedes Wort überlegen. Sie können ihre Argumente nicht weiter ausführen und können auch nicht allzu komplex argumentieren. Daher helfe ich jetzt mal der guten Anna und allen, die den Faktor 30 unglaubwürdig finden:

Wir haben ja oben schon gesehen: Selbst, wenn man *nicht* den Faktor 30 nimmt, sondern die von Rockenfeller und Günther errechneten konservativen Zahlen der Übersterblichkeit, für die es keine bessere Hypothese gibt als die, dass sie mit der Impfkampagne in Zusammenhang zu sehen sind, dann landen wir bei etwa 60.000 Toten über drei Jahre. Ich habe schon in meinem Blog zur Analyse der PEI-Daten ein bisschen Literatur zitiert. Von diesen Studien gibt es eine ganze Reihe. Ein Review von Hazell und Shakri aus dem Jahre 2006 über 37 Studien, die solches Underreporting untersucht haben, fand im Median 95 % „Underreporting", also fehlende Einträge für tatsächliche Nebenwirkungen, in der Datenbank der FDA [6]. Auf Deutsch: Von 100 Nebenwirkungen werden nur 5 in der passiven Pharmakovigilanz erfasst. Das ist der Faktor 20, von dem Rockenfeller gesprochen hat: In Wirklichkeit gibt es 20mal so viele Nebenwirkungen wie in der Pharmakovigilanz.

Es gibt noch andere Studien zu diesem Thema: Alatawi und Hansen [7] fanden, dass bei Statinen nur 0,01 % bis 40 % der Nebenwirkungen in der Pharmakovigilanzdatenbank der FDA auftauchen, und bei Biologica 20-33 %. Moore und Bennett [8] errechneten eine Berichtsrate für schwere hämorrhagische Nebenwirkungen von 0,9 % bis 1,07 % und für Venenthrombosen unter Thalidomid eine 9-Jahres-Berichtsrate von 2,3 %.

Also: Die ältere Review-Studie von Hazell und Shakri erwähnt 95 % Underreporting aus 37 früheren Studien: Faktor 20. Der Faktor 30 von Sterz würde voraussetzen, dass etwa 3,3 % Underreporting realistisch ist. Sieht man sich die Zahlen der neueren Studien oben an, kann man leicht erkennen, dass das ein robuster medianer Schätzer sein dürfte, zumindest kein abwegiger Ausreißer. Selbst wenn Sterz sich versprochen haben sollte und den Faktor 20, der sich aus der Review-Studie ergibt, gemeint hätte, so würde sich aus diesem Faktor, multipliziert mit den 1.445 Todesfällen der PEI-Datenbank bis März 2023, die ich analysiert habe und die nicht die gesamte Datenbank darstellen, 28.900 Todesfälle ergeben oder aus den oben genannten 2.133 Todesfällen 42.660. Ist nicht schon aus diesen Zahlen ersichtlich, dass es mehr als genug Todesfälle sind?

In der VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System) Datenbank der CDC sieht das so aus:

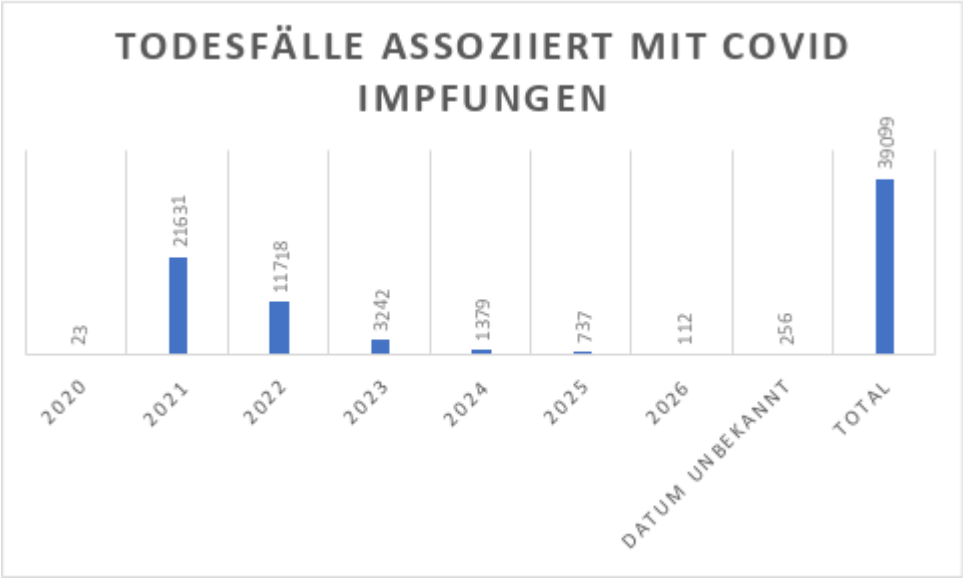


Abbildung 1 – Anzahl der Todesfälle die mit COVID-Impfungen assoziiert sind; Quelle VAERS-Datenbank; https://wonder.cdc.gov

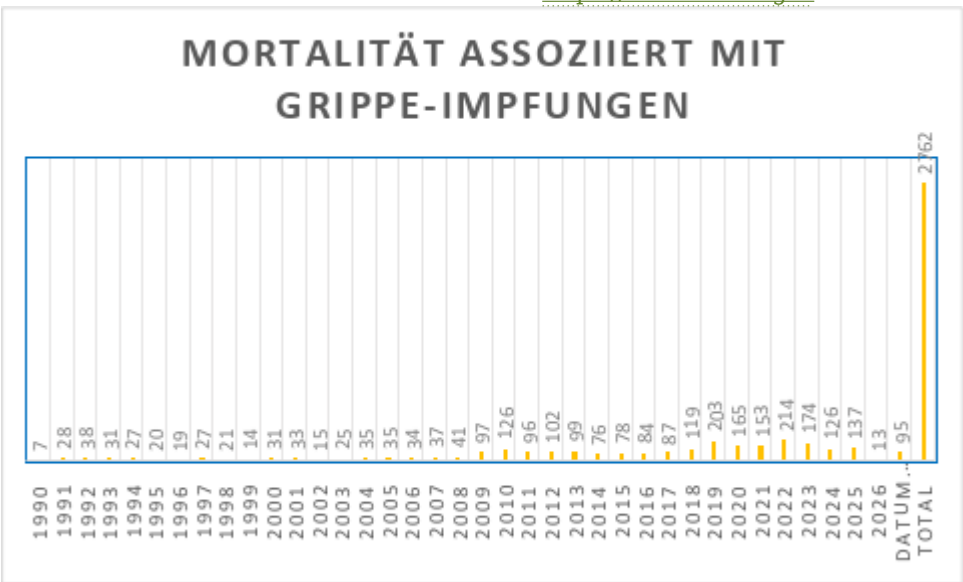


Abbildung 2 – Anzahl der Todesfälle, die mit allen Grippeimpfungen assoziiert sind; Quelle VAERS-Datenbank; https://wonder.cdc.gov

Dort sind, Abruf am 7.5.2026, insgesamt 39.099 Todesfälle im Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen verzeichnet. Diese Daten stammen vor allem aus den USA, wobei auch andere Länder Daten eingeben können.

Wenn wir auf Abbildung 2 blicken: Hier sind alle Todesfälle der VAERS-Datenbank seit es Grippeimpfungen gibt verzeichnet, die mit allen möglichen Grippeimpfungen assoziiert sind. Insgesamt sind dies 2.762, und zwar seit 1990. Grippeimpfungen sind relativ weitverbreitet. Die VAERS-Datenbank gibt leider keine Auskunft über die Dosen. Aber man kann sich

überlegen: Mindestens so viele Leute, wie die COVID-19-Impfungen angenommen haben, haben über die Jahre auch Grippeimpfungen bekommen, zumal diese meistens wiederholt werden müssen. Dennoch ist die Zahl der Todesfälle, die mit Grippeimpfungen assoziiert sind, um mehr als das Zehnfache niedriger. Und wie gesagt: Dies sind passive Pharmakovigilanzdaten, bei denen man mit mindestens 95 % fehlenden Daten rechnen muss.

Kann man all diese Toten kausal auf die Impfungen zurückführen? Nur indirekt, wenn man andere Daten hat, die eine Kausalität nahelegen, oder im Einzelfall durch Autopsie. Studien, die eine solche Kausalität nahelegen, hat Rockenfeller in seiner Antwort genannt. Nichts von alledem taucht in dem Artikel unserer Faktenfüchsin Anna auf

Also, drittes Beispiel: Die Presse bedient das Herrschaftsnarrativ. Das ist schließlich ihr Job, oder? Dafür wird sie ja vom Steuerzahler, bzw. vom Konsumenten bezahlt. Die „Vierte Kraft“ im Staat ist tot. Schon lange. Nur jetzt merken wir’s endlich. Ob sie es selber wohl schon gemerkt hat?

Referenzen

1. Walach H, Weikl R, Prentice J, Diemer A, Traindl H, Kappes A, et al. Retracted: Experimental assessment of carbon dioxide content in inhaled air with or without face masks in healthy children: A randomized clinical trial. JAMA Pediatrics. 2021. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2659.
2. Walach H, Traindl H, Prentice J, Weikl R, Diemer A, Kappes A, et al. Carbon dioxide rises beyond acceptable safety levels in children under nose and mouth covering: Results of an experimental measurement study in healthy children. Environmental Research. 2022;212:113564. doi: https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.113564.
3. Walach H, Traindl H, Prentice J, Weikl R, Diemer A, Kappes A, et al. Reply to Commentaries-„Is mask wearing hazardous for children? No the evidence is insufficient.” by Kenzo Takahashi and Tetsuya Tanimoto & comments by Patrick Steinle and Michael F. Koller. Environmental Research. 2023:115528. doi: https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115528.
4. Sterz H. Die Impfmafia: Pfizers ehemaliger Cheftoxikologe weist nach, wie uns rechtswidrig Giftstoffe als Heilmittel gegen Covid-19 verkauft wurden. Basel: Rubikon; 2025.
5. Rockenfeller R, Günther M. Cohort-resolved excess mortality in Germany (2000-2024): Patterns and implications for the SARS-CoV-2 era. PLOS ONE. 2025;20(10):e0334884. doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0334884.

6. Hazell L, Shakri SAW. Under-reporting of adverse drug reactions. A systematic review. Drug Safety. 2006;29(5):385-96.
7. Alatawi YM, Hansen RA. Empirical estimation of under-reporting in the U.S. Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS). Expert Opinion on Drug Safety. 2017;16(7):761-7. doi: https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1323867.
8. Moore TJ, Bennett CL. Underreporting of Hemorrhagic and Thrombotic Complications of Pharmaceuticals to the U.S. Food and Drug Administration: Empirical Findings for Warfarin, Clopidogrel, Ticlopidine, and Thalidomide from the Southern Network on Adverse Reactions (SONAR). Semin Thromb Hemost. 2012;38(08):905-7. Epub 21.10.2012.