

COVID-19: Übersterblichkeit und Massenimpfung in Europa ... und einige unangenehme Tatsachen

In allen Altersgruppen unter 75 Jahren sind 2021 mehr Menschen gestorben als im Jahr davor. Der Grund dafür ist nicht das Virus

Ein Essay (mit 5 Tabellen und 3 Graphiken) von Michael Pröbsting, Internationales Sekretariat der Revolutionär-Kommunistischen Internationalen Tendenz (RCIT), 18. Dezember 2021, www.thecommunists.net

[Übersetzung: Eva Kumar]

Hinweis des Herausgebers: Der folgende Essay enthält 3 Graphiken. Aus technischen Gründen können diese nur in der unten verlinkten PDF-Version wiedergegeben werden.

Inhalt

Einleitung

Übersterblichkeit in Deutschland und Europa 2021

Wird die Übersterblichkeit im Jahr 2021 durch COVID verursacht?

Was könnten die Ursachen eines derart signifikanten Anstiegs der Sterblichkeit sein?

Verheerende psychische Folgen – vor allem für die Jugend

Exkurs: Ein Beitrag zur staatsmonopolistisch-kapitalistischen Gesundheitspolitik

Was sind die Auswirkungen der staatsmonopolistisch-kapitalistischen Impfkampagne?

Warum will man junge und Personen mittleren Alters zur Impfung zwingen?

Der Vergleich mit Beispielen zur Impfpflicht aus der Vergangenheit ist unangebracht

Exkurs: Der Slogan der COVID-Konterrevolution „Vertrau der Wissenschaft“ ist die moderne Version von Amerikas Maxime „In God we trust“

Zusammenfassende Thesen

Einleitung

Die RCIT hat seit dem Beginn der Pandemie im Frühling 2020 dargelegt, dass die kapitalistischen Regierungen überall auf der Welt das Augenmerk nicht auf die allgemeine Gesundheit richten, sondern auf die politischen und wirtschaftlichen Interessen der herrschenden Klasse. Unter dem Vorwand der Pandemiebekämpfung richtet sich das Interesse der Regierungspolitik vor allem auf die Ausweitung der Machtbefugnisse des Staatsapparats und auf die Steigerung der Gewinne der Monopole. [1]

Wir haben diese Politik *COVID-Konterrevolution* genannt in dem Sinne als sie eine historische Offensive der herrschenden Klasse darstellt, deren Zweck darin besteht, in einer Zeit tiefer ökonomischer Krise und von Volksaufständen die Kontrolle über die Massen zu steigern und zu intensivieren. Sie ist gekennzeichnet durch eine Wende weg von (begrenzter) bürgerlicher Demokratie hin zu chauvinistischem Staatsbonapartismus. Dies führt zu der Erschaffung eines neuen Leviathan von dem Thomas Hobbes nicht einmal träumen konnte! [2]

Wenn wir erklären, dass allgemeine Gesundheit nicht das Hauptziel der COVID-Politik der herrschenden Klasse ist, meinen wir damit keineswegs, dass das Thema Gesundheit nicht eine wichtige Rolle spielt. Das ist zweifellos der Fall. Aber diese Politik stellt einen spezifisch *kapitalistischen* Zugang zu Gesundheit dar. Gesundheit wird als besonders gute Geschäftsgelegenheit für die pharmazeutischen und biotechnischen Unternehmen betrachtet. [3] Und sie wird in Zusammenhang mit Instrumenten der Kontrolle und der Überwachung der Bevölkerung gesehen. [4]

Jedenfalls wollen wir in diesem Essay nicht die politischen und ökonomischen Aspekte der COVID-Konterrevolution behandeln – diese Aspekte haben wir bereits in zahlreichen anderen RCIT-Dokumenten ausgeführt. An dieser Stelle Mal wollen wir uns vielmehr auf die Auswirkungen der offiziellen Pandemie-Politik auf die öffentliche Gesundheit konzentrieren – basierend auf den Säulen der Lockdowns, des Gesundheitspasses und der Massen- bzw. Zwangsimpfung. Wir werden unseren Blick auf die Entwicklung der Übersterblichkeit in Europa während der letzten 6–12 Monate richten sowie auf die Auswirkungen der Massensimpfungs-Kampagnen, die von den Regierungen und Big Pharma gesteuert worden sind. Dies ist ein sehr wenig erforschter Gegenstand. Tatsächlich zeigt dies deutlich die Scheinheiligkeit der bürgerlichen Regierungen und ihrer gehorsamen Marktschreier in den Medien, den „Experten“, usw., die diese Frage schlichtweg ignorieren. Aber gehen wir in medias res.

Übersterblichkeit in Deutschland und Europa 2021

Bevor wir die für unsere Thema relevanten Statistiken anführen, wollen wir betonen, dass alle Tabellen und Graphiken in diesem Essay aus offiziellen Quellen stammen, die dafür Fragen zuständig sind. Da diese Institutionen streng vom kapitalistischen Staat kontrolliert werden, gibt es keinen Grund anzunehmen, dass sie manipulierte Zahlen veröffentlichen würden, um das Ansehen der Pandemiepolitik der Regierungen zu untergraben.

Seit einiger Zeit verzeichnen wir einen merklichen Anstieg der Übersterblichkeit in allen Altersgruppen unter 75 Jahren in Europa. Dieser Trend begann sich zu Beginn des Jahres 2021 abzuzeichnen, bzw. – im Falle der Jugend – ab Sommer. In einigen Ländern sehen wir sogar einen Anstieg der Gesamtzahl von Sterbefällen. Diese Entwicklung steht nicht im Zusammenhang mit der „zweiten Welle“ des Virus, die im Frühjahr 2021 endete. Wir sehen diese Auffälligkeit, wenn wir die Tabelle für Sterblichkeit ab der Kalenderwoche 16 (die Mitte April begann) bis zu Woche 47 (Ende November; letzte verfügbare Daten) ansehen und diese mit der Tabelle für dieselbe Periode von 2020 vergleichen.

In Deutschland z.B. stieg die Gesamtzahl der Sterbefälle in der Periode Kalenderwoche 16 bis 47 um +4,4%. Dieser Anstieg ist aber nicht auf mehr Sterbefälle in den hohen Altersgruppen zurückzuführen (wie es im Jahr 2020 der Fall war). Er ist vielmehr verursacht durch einen Anstieg der Toten in jüngeren Altersgruppen. Die Sterblichkeit stieg in dieser Periode für die Altersgruppe von 0 bis 50 Jahren um +4,7%. Diese Zahlen werden noch höher, wenn wir nur die Altersgruppe der 0-30-Jährigen nehmen (+5,85%). (Siehe Tabelle 1 ebenso wie Graphik 1 im Anhang).

Tabelle 1. Gesamtanzahl von Sterbefällen in Deutschland zwischen Kalenderwoche 16 und 47 der Jahre 2020 and 2021 [\[5\]](#)

<i>Gesamt 2020</i>	<i>Gesamt 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
564,649	589,666	+4.4%
<i>0-50 Jahre 2020</i>	<i>0-50 Jahre 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
17,599	18,423	+4.7%
<i>0-30 Jahre 2020</i>	<i>0-30 Jahre 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
4,356	4,611	+5.85%

Wir sehen einige ähnliche Trends in ganz Europa. Wieder haben wir die Periode seit Kalenderwoche 16 genommen, so dass die Darstellung nicht von der Sterblichkeit der „2. Welle“ im Frühling beeinflusst wurde. Im Gegensatz zu Deutschland sank die Sterblichkeit der Gesamtbevölkerung Europas verglichen mit der desselben Zeitraums im Jahr 2020 – dem „Jahr von Corona“ (-8,4%). Allerdings ist dieser Rückgang allein auf die Reduktion der Sterblichkeit in der Altersgruppe der über 75-jährigen zurückzuführen (also jene, die bekanntlich am meisten von der Pandemie betroffenen sind). Alle anderen Altersgruppen haben einen dramatischen Anstieg der Sterblichkeit erfahren. Die Übersterblichkeit stieg in der Gruppe zwischen 16 und 44 Jahren um 82,1% und für die zwischen 45 und 64 Jahren um 67,9%. Im Unterschied dazu stieg die Sterblichkeit für die Altersgruppe der 0–14-jährigen erst ab Kalenderwoche 37 an. (Siehe Tabelle 2 ebenso wie Graphik 2 im Anhang).

Tabelle 2. Übersterblichkeit in Europa zwischen Kalenderwoche 16 und 47 in den Jahren 2020 und 2021 [6]

<i>Gesamt 2020</i>	<i>Gesamt 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
7,120,295	6,522,888	-8.4%
<i>15-44 Jahre 2020</i>	<i>15-44 Jahre 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
58,049	105,705	+82.1%
<i>45-64 Jahre 2020</i>	<i>45-64 Jahre 2021</i>	<i>Anstieg 2020 bis 2021</i>
541,752	909,575	+67.9%

Wird die Übersterblichkeit im Jahr 2021 durch COVID verursacht?

Auf den ersten Blick ist diese Entwicklung überraschend. 2020 war das „Jahr von Corona“. Es gab keine Impfungen. Im Gegenteil, eine entsprechende Impfkampagne gibt es erst seit 2021 und sie ist weit verbreitet. Tatsächlich ist Westeuropa der Kontinent mit dem höchsten Anteil an geimpfter Bevölkerung. Weiters ist es auch der reichste Kontinent der Welt, der auch über ein besseres Gesundheitssystem verfügt als andere Regionen. Trotzdem hat Europa auch die höchste Anzahl von Corona-Toten! Es ist – mit den Worten des Regionaldirektors der *World Health Organization* Europe, Hans Kluge – das „Epizentrum“ der globalen Pandemie.

“Die europäische Region ist nun das “Epizentrum” der globalen Pandemie und ist auf dem Weg eine weitere halbe Million von Toten in diesem Winter zu sehen, warnte der Direktor von World Health Organization Europe am Dienstag. Letzte Woche meldeten Europa und Zentralasien fast 1,8 Millionen neue Fälle von COVID-19, was 59 Prozent aller Fälle weltweit darstellt, sagte Hans Kluge während einer Pressekonferenz. Und die Region meldete 24.000 Tote, die 48 Prozent der globalen Sterbefälle ausmachen, berichtete er. Alles zusammen sind das mehr gemeldete Fälle – 78 Millionen – in der europäischen Region als in Südost-Asien, dem östlichen Mittelmeerraum, dem Westlichem Pazifik und Afrika zusammen.“ [7]

Aber wir werden die Frage der Impfung später erörtern. An dieser Stelle wollen wir uns mit der Frage beschäftigen, ob der Anstieg der Sterblichkeit unter den jüngeren Altersgruppen von COVID verursacht worden ist. Die Antwort ist ein klares Nein. Wenn wir uns Graphik 1 ansehen, die die Entwicklung der Sterblichkeit in Deutschland zeigt (siehe Anhang), erkennt man den wachsenden Abstand zwischen der Zeile für 2021 und der für 2020. Am unteren Ende der Tabelle sieht man auch die Entwicklung der Anzahl der Todesfälle derer, die an COVID starben. Wieder kann man die Zahlen für dieses und vergangenes Jahr vergleichen. Hier sieht man fast keinen Unterschied. (Wenn man zur Website geht, die diese Graphik anzeigt [Link in der Fußnote zur Graphik] kann man die exakten Zahlen der COVID-Toten für jede Woche sehen, indem man den Cursor direkt auf die Zeilen legt).

Diese Tatsache ist auch offensichtlich, wenn man den extrem kleinen Anteil der Menschen zwischen 50 und 60 Jahren unter den COVID-Toten in Betracht zieht. In Deutschland z.B. beträgt der Anteil der 0-49-jährigen an den COVID-Toten für 2021 nur 1,45%. Wenn wir die nächste Altersgruppe einbeziehen – das sind diejenigen zwischen 50 und 59 Jahren – wächst der Anteil auf die noch immer niedrige Zahl von 5,13%. Im Vergleich dazu beträgt der Anteil von COVID-Sterbefällen bei denen über 70 Jahren und älter 85,45%. (siehe Tabelle 3)

Deutschland ist keine Ausnahme. Wenn wir die Zahlen von Schweden nehmen, sehen wir genau dasselbe Bild. Der Anteil der 0–49-jährigen macht 2020-21 nur 1,44% aller COVID Toten aus. Wenn wir die Gruppe von 50 bis 59 Jahren hinzufügen, beträgt der Anteil immer noch bloß 4,03%. Im Vergleich dazu macht die Gruppe der 70 und mehr -jährigen den Großteil aller COVID-Toten aus, nämlich 85,88% (siehe Tabelle 4).

Tabelle 3. Anzahl der Coronavirus (COVID-19) Toten in Deutschland in 2021, nach Altersgruppe [\[8\]](#)

<i>Altersgruppe</i>	<i>Anzahl der Toten</i>	<i>Anteil</i>
0-9 Jahre	21	0.02%
10-19 Jahre	20	0.02%
20-29 Jahre	112	0.11%
30-39 Jahre	352	0.34%
40-49 Jahre	998	0.96%
50-59 Jahre	3,825	3.68%
60-69 Jahre	9,783	9.42%
70-79 Jahre	21,480	20.68%
80-89 Jahre	45,772	44.06%
90 Jahre und mehr	21,516	20.71
Gesamt	103,879	100%
<i>Anteil der 70-Jährigen und älter</i>		85,45%
<i>Anteil der 0-49-Jährigen</i>		1,45%
<i>Anteil der 0-59-Jährigen</i>		5,13%

Tabelle 4. Anzahl der Coronavirus (COVID-19) Toten in Schweden 2020 und 2021, nach Alter [\[9\]](#)

<i>Altersgruppe</i>	<i>Anzahl der Toten</i>	<i>Anteil</i>
0-9 Jahre	9	0.06%
10-19 Jahre	5	0.03%
20-29 Jahre	26	0.17%
30-39 Jahre	48	0.32%
40-49 Jahre	126	0.83%
50-59 Jahre	394	2.59%
60-69 Jahre	1,083	7.12%
70-79 Jahre	3,417	22.45%
80-89 Jahre	6,179	40.59%
90 Jahre and älter	3,933	25.84
Gesamt	15,221	100%
<i>Anteil der Gruppe 70 Jahre und älter</i>		85,88%
<i>Anteil von 0-49 Jahre</i>		1,44%
<i>Anteil von 0-59 Jahre</i>		4,03%

Zuletzt zitieren wir noch das deutsche Statistische Bundesamt (DESTATIS), das den Anstieg der Sterblichkeit von 2021 mit den vorsichtigen Worten kommentierte: „Die offizielle Anzahl der COVID Toten kann diese Entwicklung nur teilweise erklären.“ [\[10\]](#)

Zusammenfassen können wir mit Sicherheit sagen, dass der Anstieg der Sterblichkeit bei denen unter dem Alter von 60 oder 70 Jahren nicht von COVID verursacht wurde. Es muss andere Faktoren geben, die diese besorgniserregende Entwicklung verursacht haben.

Was könnten die Ursachen eines derart signifikanten Anstiegs der Sterblichkeit sein?

Wenn also COVID nicht der Hauptgrund für den Anstieg der Sterblichkeit in den jüngeren Altersgruppen ist, was könnte dann diese Entwicklung verursacht haben? Leider können wir nur einige wahrscheinliche Gründe anführen, da es zu dieser Frage keine ernsthaften Untersuchungen gibt. Ein solcher Mangel an Interesse ist nicht überraschend. [\[11\]](#) Abgesehen von der Tatsache, dass COVID nur einen kleinen Anteil aller Todesursachen darstellt, wird der ganze Fokus der offiziellen Politik, der Medien, ebenso wie der wissenschaftlichen Forschung auf das SARS-CoV-2 Virus gerichtet. Der Grund dafür ist offensichtlich: COVID kann für gigantische Geschäftsprojekte benutzt werden, es kann Angst in der Bevölkerung aufrechterhalten und es dient als Rechtfertigung für den Ausbau des staatlichen Polizei- und Überwachungsapparats. Andere weit verbreitete Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Tuberkulose in Indien, Cholera in Nigeria, [\[12\]](#) usw. sind hingegen nicht so nützlich für politische und ökonomische Interessen (zumindest bisher).

Trotzdem glauben wir einige Hinweise geben zu können, die vielleicht helfen die steigende Sterblichkeit in jüngeren Altersgruppen zu erklären. Aber bevor wir beginnen, erlauben wir uns einen seltsamen Grund zu erwähnen, der vom oben erwähnten deutschen DESTATIS angegeben wurde. In einer Presseaussendung dieser Behörde bezieht sie sich auf die Hitzewelle im Sommer als einen möglichen Grund. [\[13\]](#) Es war im Sommer tatsächlich heiß in Europa, aber normalerweise ist Hitze für ältere Personen gefährlich, aber doch nicht für Menschen unter 50 Jahren!

Also wie könnte die ansteigende Sterblichkeit von Menschen unter 75 Jahren erklärt werden? Man weiß, dass es von Menschen, die an anderen Krankheiten außer COVID litten, einen dramatischen Rückgang an Arzt- und Krankenhaus-Besuchen gab. Nach DESTATIS gab es 2020 um 2,5 Millionen (oder -13,1%) weniger Spitalsbehandlungen in Deutschland. Ebenso fanden 690.000 (oder -9,7%) weniger Operationen in Krankenhäusern statt. [\[14\]](#)

Diese Entwicklung beschränkt sich nicht nur auf Deutschland. Der neue *“State of Health in the EU: Companion Report 2021”* stellt fest: *“In allen europäischen Ländern waren Maßnahmen für die verstärkte Pflege von COVID-19 Patienten begleitet von einem Rückgang oder einem zeitweisen Aussetzen anderer nicht dringender Spitalspflege. Die Sorge für ambulante Patienten folgte demselben Trend.”* [\[15\]](#)

Man kann die dramatischen Konsequenzen eines solchen Zusammenbruchs des öffentlichen Gesundheitssystems nicht genug betonen! Ein Faktor dieser beschämenden Entwicklung ist, dass viele Fälle von Krebs in dieser Zeit nicht diagnostiziert werden konnten. *„Schätzungen haben ergeben, dass es in ganz Europa - wegen der durch COVID-19 gestörten Gesundheitssysteme – bis zu einer Million nicht diagnostizierten Fällen von Karzinom gekommen ist.“* [\[16\]](#) Wie hinlänglich bekannt, haben

Krebsbehandlungen eine gute Aussicht auf Erfolg, wenn der Krebs in einem frühen Stadium entdeckt wird. Je später er festgestellt wird, desto schlechter die Aussichten.

Somit sehen wir, welche katastrophalen Auswirkungen mit Langzeitfolgen die kapitalistische Pandemie-Politik in Gang gesetzt hat. Die Regierungen scheiterten am Ausbau eines Gesundheitssystems, in dem beide – COVID ebenso wie nicht-COVID Fälle – rechtzeitig behandelt werden konnten. Bis heute weigern sie sich zusätzliche Spital-Kapazitäten zu schaffen, die Arbeitsbedingungen eines überlasteten Personals zu verbessern, die Löhne zu erhöhen, zusätzliche Ärzte und Pflegepersonal zu gewinnen und in die Ausbildung zu investieren. Nichts davon ist geschehen.

Stattdessen haben die kapitalistischen Regierungen sogar Kapazitäten des öffentlichen Gesundheitssystems reduziert. In Deutschland zum Beispiel stehen heute 4000 weniger Intensivbetten zur Verfügung als noch vor einem Jahr. [17] Also inmitten der Pandemie wurde der öffentliche Gesundheitssektor noch reduziert! Ähnliche Vorgänge haben in vielen anderen europäischen Ländern stattgefunden.

Zu all dem muss man noch hinzufügen, wie Regierungen und Medien durchgehend und absichtlich enorme Angst in der Öffentlichkeit schüren. Wie wir in einem Artikel letztes Jahr berichteten, sagte der österreichische Kanzler im März 2020 in einem internen Meeting mit Beratern, dass *„die Bevölkerung die Gefahr des Virus nicht ernst genug nimmt“*. Weiters: *„Kurz macht klar, dass die Leute Angst vor einer Infektion haben müssen, bzw. den Tod ihrer Eltern oder Großeltern befürchten müssen.“* Einige Tage später sagte Kurz in einer öffentlichen Ansprache: *„Wir werden in Österreich bald eine Situation haben, wo jeder jemanden kennt, der am Corona Virus gestorben sein wird.“* [18]

Dieselben Methoden der Panikmache wurden in nahezu allen anderen Ländern praktiziert. Daher ist es kaum überraschend, dass die Menschen Angst davor haben, Ärzte oder ein Krankenhaus aufzusuchen!

Verheerende psychische Folgen – vor allem für die Jugend

Es kommen noch weitere Faktoren dazu, die beim Anstieg der Sterblichkeit wahrscheinlich eine Rolle gespielt haben und sich auch in Zukunft fortsetzen. Einer davon ist die schlimme Folge der kapitalistischen Pandemie-Politik für die mentale Gesundheit. Dieser Aspekt ist besonders relevant für die Jugendlichen. Ohne Rücksicht darauf, dass diese Altersgruppe kaum etwas vom Virus zu befürchten hat, haben die Regierungen eine Politik in Gang gesetzt, die ihre Rechte und ihre Entwicklungschancen gewaltsam massiv beschränkt.

Eine kürzlich veröffentlichte Studie des *United Nations Children's Fund* berichtet: *„Ebenso wie der ‚Life in Lockdown‘ Bericht haben eine Anzahl von Studien die Situation von Kindern auf der ganzen Welt untersucht. Eine der meist verbreiteten ist die Meta-Studie in JAMA Pediatrics von August 2021, die die Ergebnisse von 29 Studien weltweit - mit 80.000 Kindern und Jugendlichen unter 18 – zusammenfasst. Gemäß der Studie haben sich die Fälle von klinisch signifikanter allgemeiner Depression und Angststörung während des Verlaufs der Pandemie verdoppelt, sodass einer von vier Jugendlichen an Depression leidet und einer von fünf an Angststörung.“* [19]

Eine andere Studie berichtet: *„Die Verbreitung von Angst und Depression in verschiedenen Ländern einschließlich Belgien, Frankreich, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten (...) war im Frühjahr 2020 doppelt so hoch oder noch höher als in früheren Jahren. In Japan zeigten – laut Studien von Juli 2020 – 31% der 20-29-jährigen Anzeichen von Depression, im Vergleich zu 18% der älteren Erwachsenen.“* [\[20\]](#)

Und einer EU-Studie zufolge: *„COVID-19 wirkt sich besonders auf die mentale Gesundheit von jungen Menschen aus. In Belgien hatten im April 2020 um die 30% der 18-29-jährigen Symptome einer Depression – ein Anteil, der dreimal so hoch liegt wie 2018. Die Situation verschlechterte sich weiterhin in der zweiten Welle der Pandemie: nahezu 40% hatten im März 2021 Symptome einer Depression.“* [\[21\]](#)

Nach einer Umfrage der *American Psychological Association* berichten sieben von zehn jungen Erwachsenen (im Alter von 18 bis 23 Jahren), dass sie allgemeine Symptome einer Depression erfahren hätten. [\[22\]](#)

Während es unmöglich ist, Berechnungen zu den Folgen einer solchen Verschlechterung der mentalen Gesundheit auf die Sterblichkeit anzustellen, ist es offensichtlich, dass die Lockdown-Politik solche Auswirkungen haben muss - offenbar auf kurze Sicht und definitiv auch in langfristiger!

Es gibt keinen Grund für Optimismus bezüglich dieser besorgniserregenden Entwicklung. Man muss eine weitere Verschlechterung der mentalen Gesundheit der Menschen befürchten, sobald die Regierungen das System „Gesundheitspass“ einrichten, das ja ein engmaschiges umfassendes System von Kontrolle und Einschränkung aller Aspekte des Lebens bedeutet. Sehr wahrscheinlich wird es verbunden mit regelmäßiger verpflichtender Impfung und mit wiederholten Lockdowns.

Eine derartige Entwicklung ist zutiefst zynisch. Wie wir wiederholt festgestellt haben, ist das SARS-CoV-2 Virus tatsächlich für Menschen hohen Alters und/oder mit Vorerkrankungen gefährlich. Für andere Altersgruppen stellt es nur hingegen nur begrenzt eine große Gefahr dar. Zahlreiche wissenschaftliche Studien haben eine tödliche Infektionsgefahr von COVID mit um die 0,15% angegeben. [\[23\]](#)

Nach einer vor kurzem veröffentlichten Studie, die 14 Länder umfasst, ist die mittlere Fallsterblichkeit für diejenigen unter 50 Jahren extrem niedrig. (Siehe Tabelle 5)

Tabelle 5: Mittlere Fallsterblichkeit nach Altersgruppen, 0-69 Jahre [\[24\]](#)

<i>Altersgruppe</i>	<i>Mittlere Fallsterblichkeit</i>
0-19 Jahre	0,0027%
20-29 Jahre	0,014%
30-39 Jahre	0,031%
40-49 Jahre	0,082%
50-59 Jahre	0,27%
60-69 Jahre	0,59%

Richten wir abschließend auch die Aufmerksamkeit auf eine Statistik, die kürzlich von EU und OECD veröffentlicht wurde. Nach dieser Studie verringerte sich die Lebenserwartung bei Geburt im Jahr

2020 in der EU von 81,3 auf 80,6 Jahre d.i. um 0,86%. Allerdings zeigt dieselbe Graphik auch, dass sich 2015 die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt auch verringert hatte: von 80,8 auf 80,5 Jahre, d.i. um 0,38%. Der Grund dafür war damals, dass Europa im Winter 2014/15 unter einer starken Grippewelle litt. Daher - während wir eine noch schlimmere Minderung der Lebenserwartung im Jahr 2020 sehen als 2015 - kann es sich nun wohl kaum um eine derartig apokalyptische und nie dagewesene Veränderung handeln, die gerechtfertigt hätte, dass die ganze Gesellschaft in einen nie endenden Ausnahme-Zustand versetzt wurde! (Siehe Graphik 3 im Anhang)

Zusammenfassend können wir eindeutig feststellen, dass die kapitalistische Pandemie-Politik – gekennzeichnet durch eine staatlich orchestrierte Kampagne von allgemeiner Angst, wiederholter Lockdowns, Einführung eines „Gesundheitspass“ Systems und Massenimpfung – dramatische Folgewirkungen für die Gesamtbevölkerung haben, insbesondere für jüngere Menschen. Diese Politik hat sehr wahrscheinlich eine entscheidende Rolle für die 2021 ansteigende Sterblichkeitsrate der Bevölkerung Europas gespielt.

Exkurs: Ein Beitrag zur staatsmonopolistisch-kapitalistischen Gesundheitspolitik

Da der Fokus dieses Essays auf dem Anstieg der Sterblichkeit und deren Wechselwirkung zur offiziellen Pandemiepolitik liegt, werden wir nicht auf dem politischen Hintergrund dieser Entwicklung herumreiten. Wir merken nur kurz an, dass die laufende Massenimpfungs-Kampagne der Regierungen eine Schlüsselrolle spielt für die historische Transformation, die momentan stattfindet – von der (begrenzt) bürgerlich-demokratischen Form hin zu einer chauvinistisch-bonapartistischen, weit totalitäreren Form des Kapitalismus.

In unserem Buch über die COVID-Konterrevolution, veröffentlicht im April 2020, bezogen wir uns auf Lenins Analyse des staatsmonopolistischen Kapitalismus, und erklärten: *„Im Verlauf des 20. Jahrhunderts hat sich gezeigt, dass die konkrete Beziehung zwischen Staat und Monopolen sich ändern kann und es aktuell auch tut, in Abhängigkeit von weltweiten und nationalen Entwicklungen, während die enge Zusammenarbeit und das Verwobensein von kapitalistischem Staat und Monopolen weiterhin ein typisches Charakteristikum dieses Systems darstellt. Das zeigt sich sogar noch deutlicher in Perioden von tiefer Krise und des Niedergangs des Kapitalismus.“* [\[25\]](#)

Die letzten eineinhalb Jahre haben diese Einschätzung voll und ganz bestätigt. Auf der wirtschaftlichen Ebene sehen wir wie kapitalistischen Regierungen – von China bis zu den USA – beispiellose keynesianische Hilfsprogramme beschließen, die durch neue Staatsschulden finanziert werden. Auf dem Gebiet der Gesundheitspolitik sehen wir auch eine vorher nie dagewesene Entwicklung, da dieselben Regierungen mittels „Gesundheitspass“ und Massen- bzw. Zwangsimpfung eine staatlich-regulierende Politik durchführen.

Somit können wir von einer staatsmonopolistisch-kapitalistischen Gesundheitspolitik sprechen, die die Geschäftsinteressen der Monopole (Pharma, IT, usw.) mit den politischen Interessen der herrschenden Klasse an einem expandierenden chauvinistisch-bonapartistischem Staatsapparat eng verbindet. Es ist sicher nicht übertrieben, die momentan stattfindende große Anstrengung der COVID-Konterrevolution als eines der größten staatsmonopolistisch-kapitalistischen Projekte der

modernen Geschichte zu bezeichnen – zumindest seit der Periode des Faschismus und des 2. Weltkriegs.

Wir haben immer wieder ausgeführt, wie erstaunlich es ist, dass die opportunistische Linke diese Entwicklung komplett ignoriert. Für sie ist Gesundheitspolitik etwas, das über der Klassengesellschaft und ihren Widersprüchen steht. Wenn die herrschende Klasse – auf der ganzen Welt – eine brutale Sparpolitik durchführt, die zu wachsender sozialer Ungleichheit führt, fällt es den Linken nicht schwer, diese Entwicklungen wahrzunehmen und sich dagegen auszusprechen. Dasselbe wenn es um die Wirtschaftspolitik der Privatisierung oder die militärische Politik der Aufrüstung geht. Ungeachtet der Tatsache, dass diese Politik von allen herrschenden Klassen der Welt verfolgt wird, lehnt die Linke diese (zurecht) ab.

Aber sobald es um Gesundheitspolitik geht, hört die opportunistische Linke auf, in Klassenbegriffen zu denken. Sie leugnet, dass die COVID-Politik mit ihren Lockdowns, Gesundheitspässen und Massenimpfungen von den politischen und wirtschaftlichen Interessen der Monopolbourgeoisie angetrieben wird. Nein, diesen naiven Einfaltspinseln zufolge ist die Gesundheitspolitik in Zeiten der Pandemie begründet durch ... das Bedürfnis, die Gesellschaft zu schützen! Das muss auch so sein, denn „jeder“ sagt das und alle Regierungen in der Welt folgen dieser Politik – so simpel erklärt sich die opportunistische Linke (bewusst oder unbewusst) diese Entwicklung!

Marxistinnen und Marxisten wissen, dass eine derartige Kapitulations-Politik nicht zum ersten Mal stattfindet. Schon früher beteiligten sich reformistische und zentristische Kräfte am ideologischen Zirkus der herrschenden Kreise in Zeiten der Krise. 1914 unterstützten sie alle ihr imperialistisches Vaterland wegen der „Gefahr für das Heimatvolk“. Dasselbe 1939-45 als sie sich im Krieg gegen Nazi-Deutschland hinter die westlichen imperialistischen Mächten stellten. Von einem Tag zum anderen wurden „Demokratie“ und „Vaterland“ klassenneutrale Begriffe. Heute ist es dasselbe mit dem Kampf gegen die Pandemie!

Was sind die Auswirkungen der staatsmonopolistisch-kapitalistischen Impfkampagne?

Schauen wir uns nun die Auswirkungen der staatsgelenkten Impfkampagne an. Wieder sehen wir die kapitalistischen Regierungen und ihre Institutionen zusammen mit den Monopolen gemeinsam ein Meer von Studien präsentieren, die alle die Wirksamkeit der zur Zeit verfügbaren Impfstoffe beweisen.

Natürlich sind wir nicht in der Position, alle diese Studien zu beurteilen. Aber man muss den von der ersten Minute an extrem politisierten Charakter der COVID-Politik berücksichtigen – im Gegensatz zu den vergangenen Pandemien, wie der sogenannten „*Asiatischen Grippe*“ 1957-58 oder der sogenannten „*Hongkong Grippe*“ 1968-69, die auch Millionen von Todesfällen verursachten. Insofern wäre die Ausgangsposition für Sozialisten und eigentlich für jede denkende Person Skepsis und Misstrauen gegenüber allen diesen beglaubigten „wissenschaftlichen“ Studien. Das bedeutet nicht unbedingt, dass sie falsch oder betrügerisch sein müssen. Eine Anzahl davon könnte sich als richtig oder zumindest teilweise richtig herausstellen. Aber sich ihnen in naivem Glauben anzunähern, wie es von der herrschenden Klasse gefordert wird, ist absoluter Schwachsinn und kann nur auf eine absichtliche kriminelle Desorientierung der arbeitenden und unterdrückten Volksmassen hinzielen. Nein, man

sollte vorsichtig sein gegenüber dem Wert solcher Studien, die das Narrativ der Regierungspolitik stützen. Eine Reihe oft zitierte Studien haben sich als falsch erwiesen und mussten widerrufen werden.

John Ioannidis, ein bekannter Medizinwissenschaftler und Professor der Universität Stanford und einer der wenigen höchstrangigen Wissenschaftler, die es fertiggebracht haben, dem Druck der herrschenden Kreise zu widerstehen, hat auf diese problematische Entwicklung hingewiesen. In einem vor kurzem erschienenen Artikel beschreibt er den gewaltigen Niedergang von wissenschaftlichen Standards im Lauf der COVID-Pandemie – „um politische Propaganda zu befeuern, was aber nichts mit wissenschaftlicher Methodologie zu tun hat“. Er zeigt Beispiele, die zeigen, dass „alle und jeder“ etwas zu diesem Gegenstand veröffentlicht hat.

Er merkt, nicht ohne Ironie, an: *“Die Pandemie hat anscheinend über Nacht zu einer furchteinflößenden neuen Form von wissenschaftlichem Universalismus geführt. Jeder betreibt COVID-19 Wissenschaft oder kommentiert sie. Mit August 2021 sind 330,000 wissenschaftliche Papiere zu COVID-19 erschienen, von gut einer Million verschiedener Autoren verfasst. Eine Analyse zeigte, dass Wissenschaftler von jeder einzelner der 174 Disziplinen, etwas zu COVID-19 veröffentlicht haben. Ende 2020 haben lediglich Wissenschaftler der Fahrzeugtechnik darauf verzichtet zu COVID-19 zu veröffentlichen. Zu Anfang 2021 hatten auch die Fahrzeugtechniker ihre Meinung geäußert.”* [26]

Der Verdacht ist umso mehr gerechtfertigt, wenn wir uns erinnern, was alles diese Wissenschaftler in den letzten 2 Jahren „bewiesen“ haben. Zuerst haben sie „bewiesen“, dass Lockdowns nützlich und notwendig sind – ungeachtet dessen, dass dieses Instrument noch nie in vorherigen Pandemien eingesetzt worden war. Nicht nur das: eine derartige Gesundheitspolitik wurde noch nie von einem Wissenschaftler vor Beginn der COVID-Konterrevolution im Frühling 2020 vertreten! Mehr noch, wie Prof. Ioannidis und andere gezeigt haben, haben Lockdowns kaum einen Effekt. [27] Sogar die Länder mit der restriktivsten Lockdown Politik (wie China und Australien) konnten das Virus nicht loswerden und stellten wieder und wieder Millionen von Menschen unter Hausarrest.

Dann denunzierten die “Wissenschaftler” auf den Gehaltslisten der kapitalistischen Staaten und Konzerne Schweden – eines der wenigen Länder, die den Einsatz von Lockdowns verweigerten. Erinnern wir uns daran, wie Myriaden von Wissenschaftlern „Studien“ publizierten, die zeigen sollten, wie verheerend Schwedens Pandemiepolitik sich erweisen würde! Tatsächlich aber ist Schweden viel besser durch die Pandemie gekommen als die meisten anderen Länder in Europa. [28] Heute sind diese kritischen Experten zu diesem Thema verstummt und der eine oder andere muss wohl oder übel zugeben, dass dieses nordische Land es „nicht so schlecht“ gemacht hat.

Dann behaupteten die Regierungen und ihre Medien und Wissenschaftler, dass die Impfungen hoch wirksam seien, die Übertragung des Virus stoppte und dass geimpfte Menschen nicht daran sterben würden bzw. nicht hospitalisiert werden müssten. Es waren diese Behauptungen, die die Regierungen in Europa aufgestellt haben, um die Apartheid-ähnlichen Diskriminierungen gegen Menschen, die nicht geimpft sind, zu rechtfertigen. Selbstredend hat die Diskriminierung von gesunden aber ungeimpften Menschen nichts mit Wissenschaft zu tun, sondern ist ganz und gar politisch motiviert. Das Ziel ist, Menschen zu zwingen, „sich den Stich zu holen“, damit sie „ihre Freiheit zurückbekommen“.

Und wieder haben die kapitalistischen Regierungen eine Anzahl von „Experten“ in Stellung gebracht, die ihre Politik unterschrieben und ihr „wissenschaftliche Glaubwürdigkeit“ verliehen. Aber wieder

einmal hat sie sich als falsch erwiesen. Eine Studie in *The Lancet* hat gezeigt, dass die Anzahl von Ansteckungsraten innerhalb von gemeinsamen Haushalten bei geimpften und ungeimpften Menschen ähnlich hoch war (25% bei geimpften und 23% bei ungeimpften). [\[29\]](#)

Eine andere Studie – veröffentlicht von einem großen Team von Wissenschaftlern des U.S. CDC – kam zur Erkenntnis, dass es keinen wesentlichen Unterschied bei der Übertragung des Virus machte, ob geimpft oder ungeimpft. *„Ärzte und Pflegepersonal sollten berücksichtigen, dass geimpfte Personen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind genau so ansteckend sind wie ungeimpfte Personen.“* [\[30\]](#)

Inzwischen sind einige Regierungen – wie die von Portugal und Italien – indirekt gezwungen das zuzugeben, indem sie Eintrittstests für alle Einreisenden verlangen, auch wenn diese voll geimpft sind. [\[31\]](#)

Regierungen und ihre Wissenschaftler haben auch behauptet, dass Impfungen weitere Lockdowns und andere Restriktionen verhindern würden – naja, man weiß, was diese Behauptungen wert waren!

Es gibt zahlreiche Studien, die angeben, dass Impfungen wirksam seien. Andererseits gibt es eine wachsende Anzahl von Studien und Berichten, die zeigen, dass die Übertragungsrate bei Geimpften hoch ist.

Das führte wieder zu Behauptungen durch Unterstützer der Impfkampagnen, dass der Anteil der Geimpften in Spitälern und an Todesfällen geringer sei – tatsächlich aber gibt es mehr und mehr Berichte, die dem widersprechen.

Dagegen halten wieder die Unterstützer der Impfkampagnen, dass die Impfungen gegen die im Sommer 2021 neu aufgetretene „Delta“-Mutation des Virus wirkungslos seien und verlangen deshalb eine dritte „Booster“-Impfung dagegen. Sofort tun die Regierungen alles, um die Menschen neuerlich zur Impfung zu drängen.

Wie bekannt tauchte nun eine weitere Mutation des Virus auf („Omicron“) und natürlich warnen Experten nun davor, dass dagegen nur eine vierte „Booster“-Impfung nützen kann. [\[32\]](#)

Nun, es ist offensichtlich, worauf das alles hinausläuft. Alle paar Monate entsteht eine neue Virusvariante und deshalb müssen die Leute jedes Mal zu einer weiteren Impfung gezwungen werden. Es braucht keine große Vorstellungskraft zu erkennen, dass eine solche Impfpolitik für die großen Pharma-Firmen äußerst profitabel ist. Ebenso ist es klar, dass die Regierungen sehr an der Durchführung einer solchen Politik interessiert sind. Erstens sind sie eng mit den Pharmafirmen verbunden und haben langfristige und hoch profitable Verträge mit ihnen. Und zweitens können sie den Bedarf nach regelmäßigen Auffrischungsimpfungen als Vorwand für die Einsetzung und Ausweitung eines flächendeckenden Gesundheits-Kontrollsystems instrumentalisieren („Gesundheitspass“). [\[33\]](#)

Allein diese politischen Gründe waren für die RCIT Anlass genug, sich der Politik des Gesundheitspasses und der Massenimpfung von Anfang an entgegenzustellen.

Warum will man junge und Personen mittleren Alters zur Impfung zwingen?

Wir wiederholen, dass der Fokus dieses Essays nicht auf den politischen und wirtschaftlichen Hintergründen der Massenimpfungskampagne liegt, sondern auf ihren Folgen für die öffentliche Gesundheit. Wie schon gesagt, wir sind nicht imstande, konkrete und wissenschaftliche Aussagen zur Wirksamkeit der momentan verfügbaren Impfstoffe zu machen. Aber das heißt nicht, dass man nicht einige Schlussfolgerungen ziehen kann. Zuerst einmal ist bekannt, dass Impfungen – wie Medizin ganz allgemein – nicht alle Teile der Bevölkerung gleich betreffen. Feministinnen haben auf diese Tatsache schon seit langem hingewiesen, da Pharmafirmen ihre Medikamente immer in Hinsicht auf Männer und deren biologische Spezifika hin entwickelt haben. Ebenso haben Medikamente verschiedene Auswirkungen auf Angehörige unterschiedlicher Altersgruppen, Ethnien und sozialen Klassen (da Menschen unterschiedliche Gesundheitsbedingungen aufgrund unterschiedlicher Lebensbedingungen aufweisen). So ist es z.B. möglich, dass die neuen COVID-Impfstoffe positive Effekte für alte Menschen haben aber nicht für junge und solche mittleren Alters.

Das ist auch teilweise relevant für die Frage der Nebenwirkungen der Impfstoffe. Die negativen Nebenwirkungen könnten durch die positiven Effekte bei alten Menschen ausgeglichen werden – aber nicht bei Jüngeren und Menschen mittleren Alters.

Um es deutlicher zu sagen: es erscheint uns absurd – einfach mit Blick auf die öffentliche Gesundheit – die gesamte Bevölkerung (also auch jungen Menschen und solche mittleren Alters, die noch viele Jahre und Jahrzehnte an Lebensalter vor sich haben) zu drängen oder sogar zu zwingen, sich impfen zu lassen, wenn doch für diese keine oder nur geringe Gefahr durch das Virus besteht!

Umso augenscheinlicher ist diese Absurdität, wenn man bedenkt, dass die Impfstoffe – selbst wenn sie einen gewissen Schutz für ältere Leute darstellen – nicht sonderlich wirksam sind. Wenn jede neue Mutation des Virus den Impfstoff unwirksam macht, kann er nicht besonders gut sein. Und wenn die Konsequenz daraus ist, dass jeder sich alle paar Monate von neuem impfen lassen muss, können wir tatsächlich – vom Standpunkt der öffentlichen Gesundheit aus – von einer desaströsen Entwicklung sprechen.

Um es deutlicher zu sagen: noch nie hat es in der modernen Geschichte Impfkampagnen gegeben für Impfstoffe, die nach einer derart kurzen Zeit wirkungslos geworden sind und nie wurde Auffrischungen nach einer so kurzen Zeit (3-4 Monate) verlangt! Es ist doch offensichtlich, dass diese Eingriffe nicht gesund für den menschlichen Körper sein können! Dieses Vorgehen ist vergleichbar mit der Verordnung von Schmerzmitteln gegen Symptome. Beim ersten Mal wirkt das Mittel und der Schmerz verschwindet. Dann gewöhnt sich der Körper und die Dosis muss in kurzen Abständen erhöht werden, während das Mittel weniger und weniger hilft. Und auf lange Sicht besteht das Symptom weiter und der Patient hat Langzeit-Probleme durch die Symptome *und* noch mehr durch deren „Behandlung“.

Zu allen diese Schlussfolgerungen kommt hinzu, dass diese Impfstoffe in von Profitgier getriebener Hast entwickelt worden sind und keine Zeit war für Studien der Langzeit-Nebenwirkungen. Warum nun sollten Menschen all diese Risiken auf sich nehmen und noch dazu gegen ihren Willen?!

Der Vergleich mit Beispielen zur Impfpflicht aus der Vergangenheit ist unangebracht

Aus allen diesen Gründen weisen wir entschieden das Argument der Unterstützer der kapitalistischen Pandemie-Politik zurück, die eine Impfpflicht damit rechtfertigen, indem sie auf ähnliche Beispiele der Vergangenheit verweisen (z.B. die Impfpflicht gegen Pocken oder Tuberkulose). Abgesehen davon, dass es sich dabei um bekannte und sehr gefährliche Krankheiten handelte, die oft die Leben von Kindern und Jugendlichen bedrohte, sind diese Impfstoffe über lange Zeit getestet und erprobt worden, so dass erwiesenermaßen die Vorteile gegenüber möglichem Schaden überwogen.

Weiters ist die Impfpflichtkampagne gegen SARS-CoV-2 ganz deutlich motiviert von politischen und wirtschaftlichen Interessen, und nicht von Gesundheitsbelangen. Noch nie zuvor ist eine Gesundheitspolitik so deutlich mit den Geschäftsinteressen einiger weniger Pharmafirmen verbunden gewesen und noch nie zuvor war sie Teil eines politischen Projekts zur Umwandlung von einer (begrenzten) bürgerlichen Demokratie hin zu einem halb-totalitären Regime.

Dies wird auch daran offensichtlich, wenn man die drakonischen Reaktionen der kapitalistischen Regierungen gegenüber Kritik aus dem Lager der Wissenschaftler, Ärzte und dem Gesundheitspersonal betrachtet. Prof. Ioannidis und viele andere Wissenschaftler, die die *Great Barrington* Erklärung unterschrieben haben, sind durch die Unterstützer der kapitalistischen Pandemiepolitik verunglimpft worden. [34] Während wir diese Zeilen schreiben, berichtet die Austria Presse-Agentur, dass 200 ÄrztInnen, die in einem offenen Brief die mRNA Impfungen kritisiert haben – eine mutige Aktion in Anbetracht des massiven Drucks unter dem sie stehen – von den staatlichen Gesundheitsbehörden mit Berufsverbot bedroht wurden! [35] Ähnliche Entwicklungen finden in vielen anderen Ländern statt.

Weiterhin ist es allgemein bekannt, dass – trotz hohen Drucks von oben – weite Teile des Gesundheitspersonals sich gegen die Impfpflicht stellen. In Kanadas Provinzen Ontario und Quebec protestierten Tausende von Gesundheitsbeschäftigten gegen eine Impfpflicht und zwangen letztendlich die Behörden zurückzurudern. [36] Ebenso protestierten viele Gesundheits-ArbeiterInnen in Frankreich und ca. 3000 von ihnen wurden suspendiert. [37] Ähnliche Proteste gab es in Griechenland und vielen anderen Ländern. [38] In Österreich sind rund 30% der 130.000 Gesundheits-ArbeiterInnen nach offiziellen Schätzungen noch nicht geimpft – trotz massiven Drucks der Behörden. [39] Am wichtigsten: vor einigen Wochen hat das Gesundheitspersonal in Martinique and Guadeloupe, zusammen mit der ganzen Bevölkerung einen Generalstreik durchgeführt im Widerstand gegen – unter anderem – eine Impfpflicht für Gesundheitspersonal. [40]

Einzig und allein die Tatsache, dass viele Arbeitende im Gesundheitsbereich – das sind immerhin Menschen mit viel Erfahrung in medizinischen Belangen – gegen diese Impfpflicht sind, und zwar trotz des massiven Drucks des kapitalistischen Staats, zeigt am besten, dass diese drakonische Maßnahme keine wissenschaftliche Basis hat.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass die laufende Impfkampagne ein gigantisches Projekt ist, orchestriert vom kapitalistischen Staat – Hand in Hand mit Big Pharma, den Medien und dem ganzen bürgerlichen Establishment. Gleichzeitig hat diese Attacke Massenproteste überall auf der Welt hervorgerufen. Kein Zweifel, dass es hier um eine grundlegend politische Sache geht, eine

Schlüsselfrage des globalen Klassenkampfes von heute. Sie kann keineswegs mit Beispielen von Impfpflicht in der Vergangenheit verglichen werden.

Exkurs: Der Slogan der COVID-Konterrevolution "Vertrau der Wissenschaft" ist die moderne Version von Amerika's Maxime „In God we trust“

Die Marktschreier der COVID-Konterrevolution benutzen gegen ihre Kritiker gern den Slogan „trust the science“ „Vertraue der Wissenschaft“. Wir trauen der Wissenschaft ohne Zweifel, aber wir vertrauen nicht jenen Wissenschaftlern, die auf den Gehaltslisten des kapitalistischen Staates und von Big Pharma stehen! Der offizielle Aufruf auf dem Banner der COVID-Konterrevolution „Vertraue der Wissenschaft“ / „trust the science“ ist nur der moderne Aufguss von Amerika's Leitspruch „In God we trust“ „Wir vertrauen in Gott“.

Marxistinnen und Marxisten lehnen aber sowohl das alte wie auch das neue ideologische Leitmotiv der herrschenden Klasse ab! Wie Wissenschaft angewandt wird, welchen Interessen sie dient, zu welchen Themen Wissenschaftler forschen, usw. – all das geschieht nicht unabhängig von den Interessen der Klassen, die in einer Gesellschaft die dominierenden sind. Das heißt, dass die Forschung nicht unabhängig davon ist, auf wessen Geheiß und wonach geforscht wird, wer die Geldgeber sind und ob staatliche Institutionen Druck ausüben und nach bestimmten Ergebnissen verlangen, so wie sich auch die Karriere-Chancen der Wissenschaftler je nach gewünschten Forschungsergebnissen verbessern oder eben nicht.

Es ist eines Marxisten unwürdig, diese grundlegenden Wahrheiten zu vergessen. Gerade in Zeiten wie heute müssen wir uns darüber klar sein, dass die große Mehrheit der Wissenschaftler – wie Intellektuelle ganz allgemein – für die Interessen der herrschenden Elite ihres Landes arbeiten. Das war schon immer so – in Ländern, die von faschistischen Kräften regiert wurden, ebenso wie in bürgerlich-demokratischen Systemen, genauso wie im Stalinismus.

Die Aufgabe von SozialistInnen ist nicht und kann es niemals sein, den Wissenschaftlern zu „vertrauen“, die auf den Gehaltslisten des kapitalistischen Staates und der Unternehmen stehen. Sie ist vielmehr, die Wissenschaft und die ForscherInnen von den Ketten des staatsmonopolistischen Kapitalismus zu befreien. Wissenschaft muss frei sein!

Nur in einer sozialistischen, klassenlosen Gesellschaft kann sich Wissenschaft und Forschung entfalten und Wissenschaftler können frei von den Interessen einer kleinen mächtigen Minderheit arbeiten. Nur unter solchen Bedingungen kann Wissenschaft wirklich zum Wohl der Menschen arbeiten!

Zusammenfassende Thesen

1. In diesem Essay haben wir gezeigt, dass die Sterblichkeitszahlen in Europa für Menschen unter 60 und 70 Jahren im Jahr 2021 im Vergleich zu 2020 – dem „Jahr von Corona“ - angestiegen sind. Dies ist

in erster Linie nicht auf COVID zurückzuführen, da das Virus lediglich eine geringfügige Gefahr für Menschen in den Altersgruppen der unter 50- und 60-Jährigen darstellt.

2. Weiterhin haben wir gezeigt, dass die offizielle Pandemie-Politik – die durch eine staats-orchestrierte Angst-Kampagne, wiederholte Lockdowns, Einführung eines „Gesundheitspass“ Systems und Massenimpfung gekennzeichnet ist – verheerende Langzeitfolgen für die Bevölkerung hat, insbesondere für jüngere Menschen. Daher nennt die RCIT diese Politik die *COVID-Konterrevolution*.

3. Das alles hat dazu geführt, dass viele Krankheiten unentdeckt oder unbehandelt geblieben sind. Zum Beispiel gibt es nach offiziellen Schätzungen bis zu einer Million nicht-diagnostizierte Krebsfälle in Europa. Dazu kommt, dass psychische Krankheiten – vor allem unter jungen Menschen – dramatisch zugenommen haben. Diese Entwicklung ist ein Skandal, da junge Menschen durch das Virus nicht ernsthaft bedroht sind, nun aber mit Langzeit-Folgen der kapitalistischen COVID Politik zu kämpfen haben.

4. Die gegenwärtige offizielle COVID-Politik kann als staatsmonopolistisch-kapitalistische Gesundheitspolitik bezeichnet werden. Sie ist eng verknüpft mit den Profitinteressen der Monopole (Pharma, IT, usw.), mit den politischen Interessen der herrschenden Klasse, den chauvinistisch-bonapartistischen Staatsapparat auszubauen. Wir halten dies für die Schaffung des größten staatsmonopolistisch-kapitalistischen Projekts der modernen Geschichte – zumindest seit der Periode des Faschismus und 2. Weltkrieges.

5. Die opportunistische Linke hat sich von Anfang an als unfähig erwiesen, den Charakter dieser reaktionären Politik zu verstehen. Folglich kapitulieren sie vor dieser Politik und handeln als deren „kritische“ Unterstützer – ähnlich den Reformisten während des 1. und des 2. Weltkriegs, die das imperialistische „Vaterland“ verteidigten.

6. Die laufende Massenimpfungs-Kampagne wird angetrieben von politischen und wirtschaftlichen Interessen, nicht von Belangen der öffentlichen Gesundheit. Regierungen und Unternehmen haben eine Menge Studien in Auftrag gegeben, die die Wirksamkeit der Impfung beweisen sollen. Es ist schwierig, diesen Gegenstand exakt zu beurteilen, da es ebenso zahlreiche weitere Studien gibt, die auf einen hohen Anteil an geimpften Menschen unter den Hospitalisierten und Toten hinweisen.

7. Die RCIT bekämpft die Kampagne für Massenimpfung – und noch mehr die Impfpflicht – vor allem aus politischen Gründen. Diese Kampagne ist ein wesentlicher Teil der anti-demokratischen Offensive der herrschenden Klasse („Gesundheitspass“-System)

8. Es gibt zahlreiche Hinweise, die zeigen, dass die Politik der Impfung nicht besonders effektiv ist. Geimpfte Menschen können das Virus ebenso wie ungeimpfte weitergeben. Es gibt auch einen nennenswerten Anteil der geimpften Personen, die an diesem Virus sterben. Und noch dazu verliert sich der mögliche Impfschutz nach wenigen Monaten. Jede neue Mutation des Virus macht die Impfstoffe wirkungslos. Als Resultat all dessen steigen die Infektionszahlen wieder und wieder, sowie die Anzahl der Hospitalisierungen und der Sterbefälle. Die Antwort der herrschenden Klasse – Impfpflicht für alle mit Auffrischung alle paar Monate – eine sehr gefährliche Politik, aus demokratischer Sicht ebenso wie aus gesundheitlicher.

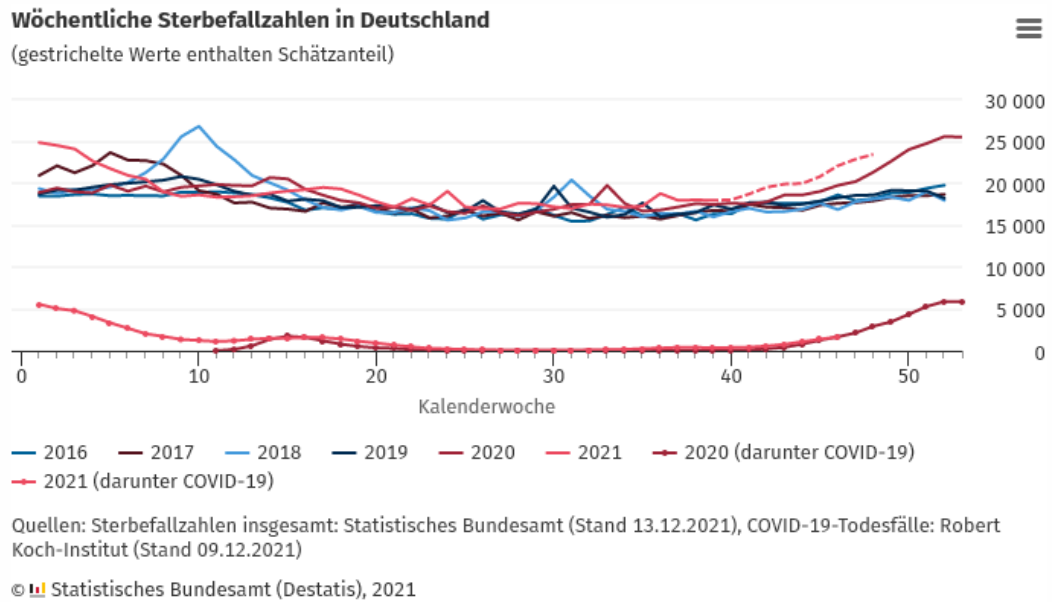
9. Der Aufruf der Unterstützer der offiziellen Pandemiepolitik „der Wissenschaft zu vertrauen“ muss energisch zurückgewiesen werden - er ist ebenso irrational wie Amerikas Maxime „In God we trust“.

SozialistInnen halten Fortschritte in Wissenschaft und Forschung für überaus wichtig für die Zukunft der Menschheit, aber sie bleiben kritisch gegenüber den Forschungen von Wissenschaftlern, die auf den Gehaltslisten von kapitalistischen Staaten und Unternehmen stehen.

10. Die Aufgabe von MarxistInnen ist vielmehr die Wissenschaft und die Forschungsgemeinde von den Fesseln des staatsmonopolistischen Kapitalismus zu befreien. Wissenschaft und Forschung müssen frei sein von Machteinflüssen und Profit! Nur in einer klassenlosen sozialistischen Gesellschaft kann sich Wissenschaft entfalten und sich frei entwickeln und Wissenschaftler können frei von den Interessen einer kleinen mächtigen Minderheit arbeiten.

Anhang

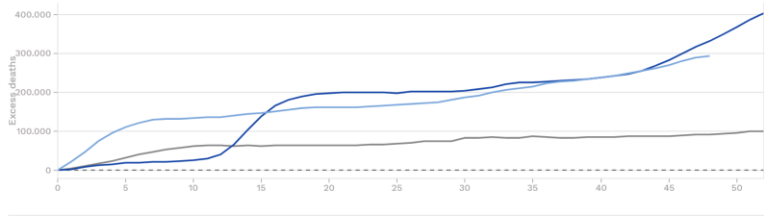
Graphik 1. Wöchentliche Sterbefälle in Deutschland 2016-2021 (inkl. COVID Tote) [\[41\]](#)



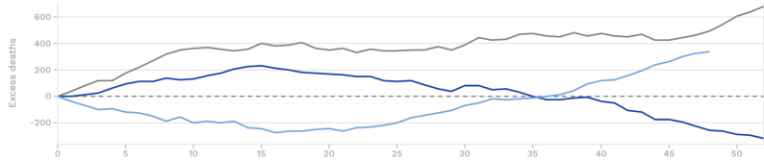
Graphik 2. Übersterblichkeit in Europa nach Altersgruppen 2019, 2020 and 2021 [\[42\]](#)

..... Baseline — 2019 — 2020 — 2021

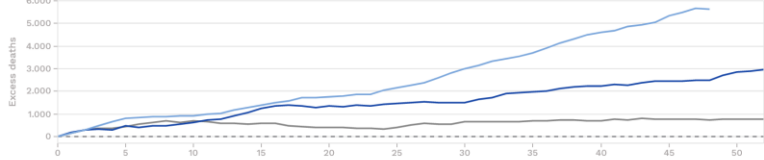
All ages



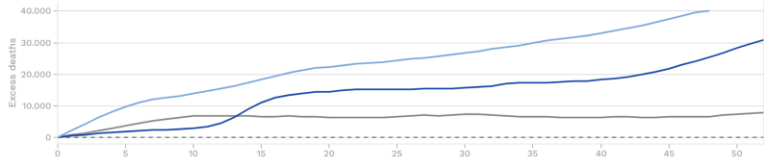
0-14 years



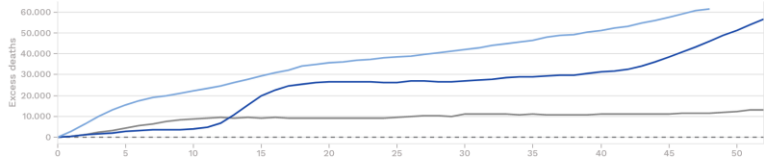
15-44 years



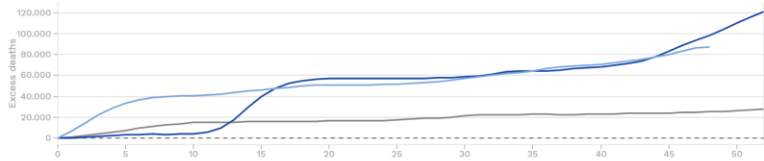
45-64 years



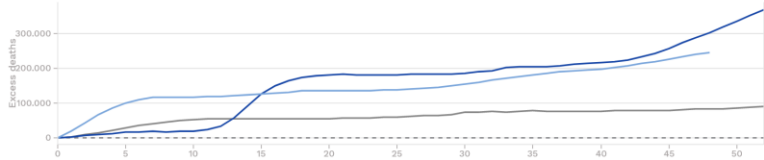
65-74 years



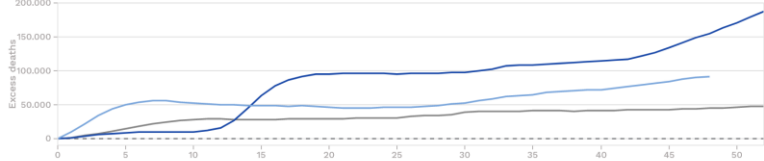
75-84 years



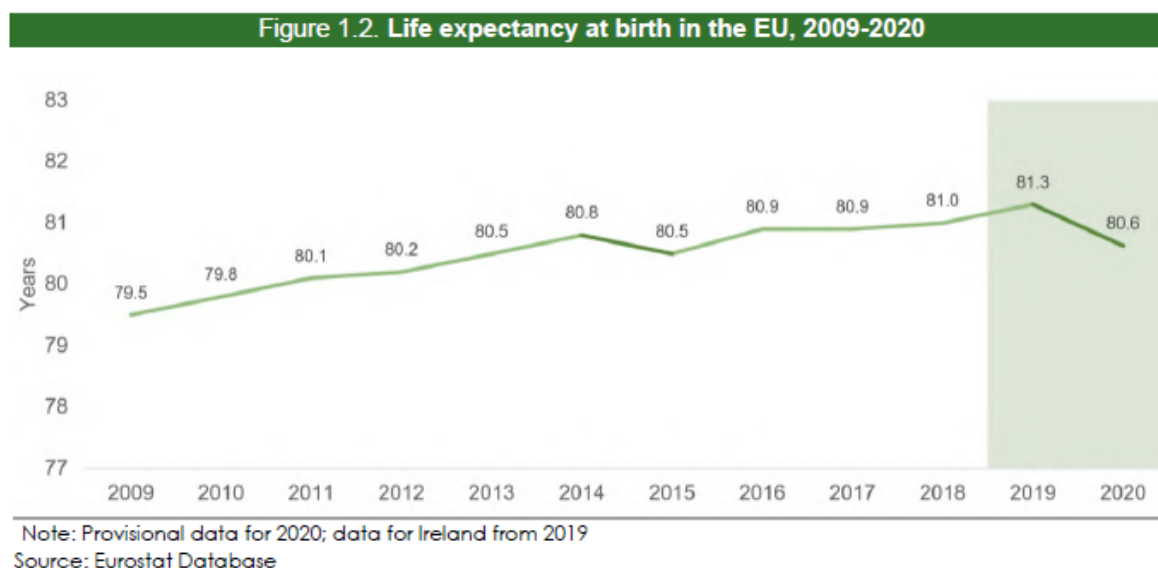
65+ years



85+ years



Graphik 3: Lebenserwartung nach Geburtsjahr in der EU, 2009-2020 [43]



[1] Die RCIT hat die COVID-Konterrevolution von Anfang an ausführlich analysiert. Seit dem 2. Februar 2020 haben wir knapp 100 Dokumente (inklusive einem Buch) veröffentlicht, die alle auf einer speziellen Unterseite unserer Homepage zusammengefasst sind: <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/collection-of-articles-on-the-2019-corona-virus/> (Kurzlink: <https://bit.ly/39L2Vb4>). Insbesondere verweisen wir unsere LeserInnen auf zwei RCIT-Manifeste: COVID-19: Tarnung für eine große konterrevolutionäre Offensive. Wir stehen an einem Wendepunkt in der Weltlage. Die herrschenden Klassen provozieren eine kriegsähnliche Atmosphäre, um den Aufbau chauvinistischer staats-bonapartistischer Regime zu legitimieren, 21 März 2020, <https://www.thecommunists.net/home/deutsch/covid-19-und-der-neue-leviathan/>; Ebenso verweisen wir unsere Leser auf das RCIT Manifest: "Grüner Pass" & Zwangsimpfungen: eine neue Phase in der COVID-Konterrevolution. 29. Juli 2021, https://www.thecommunists.net/worldwide/global/green-pass-compulsory-vaccinations-a-new-stage-in-the-covid-counterrevolution/#anker_4. Zusätzlich möchten wir auf das Buch von Michael Pröbsting verweisen: The COVID-19 Global Counterrevolution: What It Is and How to Fight It. A Marxist analysis and strategy for the revolutionary struggle, RCIT Books, April 2020, <https://www.thecommunists.net/theory/the-covid-19-global-counterrevolution/>. Unser erster Artikel zu diesem Thema stammt von Almedina Gunić: Coronavirus: "I am not a Virus"... but WE will be the Cure! The chauvinist campaign behind the "Wuhan Coronavirus" hysteria and the revolutionary answer, 2 Februar 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/wuhan-virus/>; Almedina Gunić und Michael Pröbsting: Über einige ideologische Merkmale der COVID-Konterrevolution. Kommentar zu einem interessanten Interview mit einem deutschen liberalen Historiker, 14 November 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/on-some-ideological-features-of-the-covid-counterrevolution/>; Siehe auch zahlreiche spanisch-sprachige Artikel unserer argentinischen Genossinnen und Genossen: Juan Giglio: La izquierda de la "Big Pharma", dejó de defender las

libertades, 1.10.2021, <https://convergenciadecombate.blogspot.com/2021/10/la-izquierda-de-la-big-pharma-dejo-de.html>; Juan Giglio: ¿Por qué la izquierda no cuestiona las políticas de la OMS? 8.9.2021, <https://convergenciadecombate.blogspot.com/2021/09/por-que-la-izquierda-no-cuestiona-las.html>

[2] Für eine detailliertere Betrachtungsweise siehe das oben erwähnte Buch von Michael Pröbsting: The COVID-19 Global Counterrevolution: What It Is and How to Fight It. Kapitel II --- <https://www.thecommunists.net/theory/the-covid-19-global-counterrevolution/>.

[3] Siehe dazu Michael Pröbsting: Mass Vaccination Can Make You Rich... at least if you own a pharmaceutical corporation! 22. Juni 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/mass-vaccination-can-make-you-rich/>; siehe vom selben Autor: COVID-19: "A Market of up to 23 Billion US-Dollar". The big corporations in the pharmaceutical industry expect gigantic profits by the vaccine business, 12. Februar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-a-market-of-up-to-23-billion-us-dollar/>; siehe auch vom selben Autor: COVID-19: An Opportunity Too Good to Be Missed by the Lords of Wealth and Money (Part 1). An "official" confirmation of the Marxist analysis that the ruling class utilizes the pandemic for expanding the bonapartist state, 18. Januar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-an-opportunity-to-good-to-be-missed-by-the-lords-of-wealth-and-money-part-1/>; COVID-19: An Opportunity Too Good to Be Missed by the Lords of Wealth and Money (Part 2). A few examples of how the monopoly capitalists rob the workers under the cover of the anti-democratic Lockdown policy, 11. Februar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-an-opportunity-too-good-to-be-missed-by-the-lords-of-wealth-and-money-part-2/>; COVID-19: That Was A Damn Good Year ... for the Billionaires in West and East who massively gained from the anti-democratic Lockdown policy, 5. Januar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-that-was-a-damn-good-year-for-the-billionaires-in-west-and-east/>

[4] Siehe dazu Michael Pröbsting: The Police and Surveillance State in the Post-Lockdown Phase. A global review of the ruling class's plans of expanding the bonapartist state machinery amidst the COVID-19 crisis, 21. Mai 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/police-and-surveillance-state-in-post-lockdown-phase/>

[5] Statistisches Bundesamt (Destatis): Sonderauswertung Sterbefälle. Fallzahlen nach Tagen, Wochen, Monaten, Altersgruppen, Geschlecht und Bundesländern für Deutschland 2016 - 2021, veröffentlicht am 7.12.2021, S. 30-32.

[6] EuroMomo: Graphs and maps, Exel file for the graphs on excess mortality, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps/> (abgerufen am 14.12.2021) Die Zahlen der Tabellen werden jede Woche neu veröffentlicht. Die Berechnung der Summe ist unsere.

[7] Helen Collis: WHO: Europe region 'epicenter' of coronavirus pandemic, 4. November 2021, <https://www.politico.eu/article/who-europe-region-epicenter-of-coronavirus-pandemic/>

[8] Number of coronavirus (COVID-19) deaths in Germany in 2021, by gender and age, <https://www.statista.com/statistics/1105512/coronavirus-covid-19-deaths-by-gender-germany/> (abgerufen am 15.12.2021)

[9] Folkhälsomyndigheten: Antal fall av covid-19 i Sverige, <https://experience.arcgis.com/experience/09f821667ce64bf7be6f9f87457ed9aa> (erhoben am 15.12.2021)

[10] DESTATIS: Sterbefälle und Lebenserwartung Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen der Jahre 2020/2021, 7. Dezember 2021, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/sterbefallzahlen.html>

[11] Einige Artikel zu diesem Thema: Gerd Roettig: Politisierte Statistik, https://www.heise.de/tp/features/Politisierte-Statistik-6292579.html?wt_mc=nl.red.telepolis.telepolis-nl.2021-12-11.link.link; Susan Bonath: Wachsende Übersterblichkeit nun auch bei Jüngeren: An Corona kann das nicht liegen, 12. Dezember 2021, <https://de.rt.com/meinung/128273-wachsende-uebersterblichkeit-nun-auch-bei-juengeren/>

[12] Siehe dazu: RSV: Cholera not Omicron should be the major concern for Public Health in Nigeria! 6th December, 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/africa-and-middle-east/cholera-not-omicron-should-be-the-major-concern-for-public-health-in-nigeria/>

[13] DESTATIS: Sterbefälle und Lebenserwartung Sonderauswertung zu Sterbefallzahlen der Jahre 2020/2021

[14] DESTATIS: Corona-Pandemie führt zu Übersterblichkeit in Deutschland, Pressemitteilung Nr. 563 vom 9. Dezember 2021, https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/12/PD21_563_12.html

[15] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10. Dezember 2021, S. 12

[16] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10. Dezember 2021, S. 13

[17] Deutsche Welle: Germany's ICU medics expect COVID surge before Christmas, 01.12.2021. <https://www.dw.com/en/germanys-icu-medics-expect-covid-surge-before-christmas/a-59985778>

[18] Siehe dazu, mit den Quellenangaben für die Zitate: Michael Pröbsting: COVID-19 Crisis: Internal Document Reveals Austrian Government Plan to Spread Fear, 28 April 2020, https://www.thecommunists.net/worldwide/europe/covid-19-crisis-internal-document-reveals-austrian-government-plan-to-spread-fear/#_edn1

[19] United Nations Children's Fund: The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health, UNICEF, New York, October 2021, S. 102

[20] OECD: Health at a Glance 2021: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris 2021, <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>, S. 55 und 57

[21] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10 December 2021, S. 15

[22] More than 7 in 10 Gen-Zers report symptoms of depression during pandemic, survey finds, 21 October 2020, <https://www.cnbc.com/2020/10/21/survey-more-than-7-in-10-gen-zers-report-depression-during-pandemic.html>

[23] Siehe z.B. John P. A. Ioannidis: Reconciling estimates of global spread and infection fatality rates of COVID-19: An overview of systematic evaluations, in: European Journal of Clinical Investigation, May 2021, Vol. 51(5), doi: 10.1111/eci.13554

[24] Cathrine Axfors, John P.A. Ioannidis: Infection fatality rate of COVID-19 in community-dwelling populations with emphasis on the elderly: An overview, 13 July 2021, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.08.21260210v1.full>

[25] Siehe das oben erwähnte Buch von Michael Pröbsting: The COVID-19 Global Counterrevolution: What It Is and How to Fight It, S. 43

[26] John P.A. Ioannidis: How the Pandemic Is Changing the Norms of Science. Imperatives like skepticism and disinterestedness are being junked to fuel political warfare that has nothing in common with scientific methodology, September 09, 2021, <https://www.tabletmag.com/sections/science/articles/pandemic-science>

[27] John Ioannidis et al: Assessing Mandatory Stay-At-Home and Business Closure Effects on the Spread of COVID-19, in: European Journal of Clinical Investigation, April 2021, Vol. 51(4), doi:10.1111/ECI.13484

[28] Siehe dazu z.B. Michael Pröbsting: COVID-19: Sweden's Total Mortality in 2020. Once again, the figures demonstrate that this is a serious but not unprecedented pandemic, 23. Januar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-sweden-s-total-mortality-in-2020-compared-with-past-years/>; vom selben Autor: COVID-19: A Comparison of Historical Data. An analysis of the COVID-19 death figures and those of past pandemics and climate disasters based on data from the World Bank, 19. Januar 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-a-comparison-of-historical-data/>

[29] Anika Singanayagam, Seran Hakki, Jake Dunning and others: Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study, The Lancet, 28 October 2021, [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00648-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00648-4)

[30] Phillip P. Salvatore and others: Transmission potential of vaccinated and unvaccinated persons infected with the SARS-CoV-2 Delta variant in a federal prison, July–August 2021, medRxiv 2021.11.12.21265796; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.12.21265796>

[31] Ralf Streck: Die 2G-Linie aus Brüssel zerbröselt, 16. Dezember 2021, https://www.heise.de/tp/features/Die-2G-Linie-aus-Bruessel-zerbroeselt-6296913.html?wt_mc=nl.red.telepolis.telepolis-nl.2021-12-16.link.link

[32] Siehe auch RCIT: "Omicron": Ein Vorwand für verschärfte Attacken der COVID-Konterrevolution! Keine chauvinistischen Reisebeschränkungen gegen südafrikanische Staaten! Weg mit den Lockdowns und nein zur Zwangsimpfung! 1. Dezember 2021, https://www.thecommunists.net/worldwide/global/omicron-is- pretext-for-another-attack-of-covid-counterrevolution/#anker_3

[33] Zu unserer Analyse des “Gesundheitspass” und die Gegenstrategie siehe auch das oben erwähnte RCIT Manifesto: “Green Pass” & Compulsory Vaccinations: A New Stage in the COVID Counterrevolution

[34] Siehe auch z.B. Michael Pröbsting: COVID-19: The Great Barrington Declaration is indeed Great! Numerous medical scientists protest against the reactionary lockdown policy, 11. Oktober 2020, <https://www.thecommunists.net/worldwide/global/covid-19-the-great-barrington-declaration-is-indeed-great/>

[35] ORF: ÖGK droht mit Berufsverbot, 16.12.2021, <https://orf.at/stories/3240427/>

[36] Siehe z.B. Jessica Patton: Ontario will not mandate COVID-19 vaccines for hospital workers, Global News, 3 November 2021, <https://globalnews.ca/news/8347039/ontario-covid-mandatory-vaccine-hospital-workers/>

[37] French hospital worker on hunger strike over vaccine mandate, 16. September 2021, <https://www.aljazeera.com/news/2021/9/16/french-hospital-worker-on-hunger-strike-over-vaccine-mandate>

[38] Elena Becatoros: Greek health care workers protest against mandatory vaccines, 26.8.2021, <https://apnews.com/article/europe-business-health-coronavirus-pandemic-62c084d0fa59fa730bf8f54632d2097e>

[39] ORF: Drei von zehn Pflegepersonen sind ungeimpft, 16.12.2021, <https://orf.at/stories/3240425/>

[40] Siehe dazu z.B.. Michael Pröbsting: Martinique & Guadeloupe: A First Victory against the COVID Counterrevolution! Popular uprisings forces the French government to delay the implementation of compulsory vaccination and to offer talks about autonomy, 28. November 2021, https://www.thecommunists.net/worldwide/latin-america/martinique-guadeloupe-popular-uprising-against-the-covid-counterrevolution/#anker_1; vom selben Autor: Martinique & Guadeloupe: General Strike and Popular Uprising against the COVID Counterrevolution! This is the road which the mass protests in Europe should take! 26. November 2021, <https://www.thecommunists.net/worldwide/latin-america/martinique-guadeloupe-popular-uprising-against-the-covid-counterrevolution/>

[41] Statistisches Bundesamt (Destatis): https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Corona/_Grafik/_Interaktiv/woechentliche-sterbefallzahlen-jahre.html?nn=209016 (abgerufen am 16.12.2021)

[42] EuroMomo: Graphs and maps, <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps/> (abgerufen am 14.12.2021)

[43] State of Health in the EU: Companion Report 2021, Commission Staff Working Document, SWD(2021) 389 final, Brussels, 10. Dezember 2021, S. 7