



Dienstag, 09. Februar 2021, 16:00 Uhr
~6 Minuten Lesezeit

Die Schein- Coronatoten

Tausendfach haben Ärzte bei Verstorbenen fälschlich Corona als Todesursache deklariert — wenn dies auffliegt, riskieren sie Gefängnis.

von Wolfgang Jeschke
Foto: ESB Professional/Shutterstock.com

Ein guter Arzt im Sinne der herrschenden Coronapolitik ist einer, der sich nicht mehr wie ein Arzt verhält. Während die Exekutive in Deutschland systematisch Jagd auf Mediziner macht, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Patienten eine Befreiung von der Maskentragepflicht attestieren, wird etwas Wesentliches übersehen: So zu handeln ist elementare Aufgabe ihres Berufsstands. Wenn Menschen aus physiologischen oder psychologischen Gründen keine Maske tragen dürfen, so sind Ärzte

nicht nur berechtigt, sondern verpflichtet, ihnen ein diesbezügliches Attest auszustellen. Unterlässt ein Arzt dies, macht er sich schuldig, weil er dann durch Unterlassung einen gesundheitlichen Schaden bei seinen Patienten riskiert und damit seine Garantenpflicht als Mediziner verletzt. Ein wirklich kriminelles Verhalten von Ärzten findet sich indes an ganz anderer Stelle und wird nicht nur geduldet, sondern ist augenscheinlich erwünscht: dort, wo Ärzte Totenscheine falsch ausstellen. Und das geschieht offenbar in großer Zahl in der ganzen Welt.

Die Verwunderung ist bei vielen Angehörigen groß: Nach langer schwerer Krebserkrankung, nach Herzinfarkt oder den Folgen eines Multiorganversagens verstirbt ein geliebter Mensch. Es war schon lange abzusehen, dass das Leben bald enden würde. Die Tragik der Corona-Inszenierung: Seit März 2020 treten die meisten Menschen, die in Kliniken oder Pflegeeinrichtungen verweilen, ihren letzten Weg alleine an.

Die Unmenschlichkeit der Merkel-Doktrin sorgt dafür, dass alte Menschen isoliert in den Tod gehen und dass es keinen Abschied im Kreise der Familie gibt. Dies ist – in Anbetracht der tatsächlichen Corona-Zahlen – ein Verbrechen gegen die Menschlichkeit. Es wird durch manipulative Zahlenerfassung und -Interpretation gestützt, aber auch durch tausende Falschdeklarationen in den Totenscheinen. Und das ist der Grund der Verwunderung vieler Angehöriger: Auf den Totenscheinen steht nicht selten „COVID-19“ – obwohl die Angehörigen die Todesursache genau kennen.

Das Fälschen von Totenscheinen ist eine

Ordnungswidrigkeit oder auch eine strafbare „Mittelbare Falschbeurkundung“ im Sinne des Paragraphen 271 StGB.

Nicht erst seit der Reportage über **Krematorien in den neuen Ländern** (<https://reitschuster.de/post/die-katastrophe-in-sachsens-krematorien-eine-medien-maer/>) ist bekannt, dass viele Ärzte Totenscheine falsch ausstellen. Gründe für die Fälschung von Totenscheinen gibt es viele. Von der postmortalen „Diagnose“ COVID-19 profitieren Kliniken, Ärzte und vor allem die Hohepriester der „Pandemie“ – die Verantwortlichen in den Gemeinden, Ländern und im Bund.

Je mehr Pseudocoronatote es gibt, desto „beeindruckender“ ist der Anteil der an Corona verstorbenen Menschen und desto leichter lassen sich Verfassungswidrigkeiten gegen jedes Recht und Gesetz durchziehen. Es ergibt sich allerdings ein statistisches Problem: Wenn Menschen, die – wie jedes Jahr – an unterschiedlichsten Todesursachen verstorben sind, als Corona-Tote umdeklariert werden, sinken automatisch die Zahlen der Sterbefälle wegen anderer Ursachen. Das lässt sich aber medizinisch nicht erklären – ebenso wenig wie der Umstand, dass in der „Corona-Krise“ die Influenza als Todesursache keine Bedeutung mehr spielt und die Zahl der Influenza-Fälle angeblich gegen Null geht.

Wenn COVID-19 die Todesursache war: Wie war die Behandlung?

Profesor Dolores Cahill, Professorin an der Universität Dublin, **untersuchte 1.500 Fälle** (<https://youtu.be/vca1uVerXGQ>), bei denen in den Totenscheinen als Todesursache COVID-19 angegeben wurde. Sie ließ sich die Patientendaten zur Prüfung geben und stellte fest, dass von den 1.500 angeblichen „Covid-Toten“ nur 92

Personen möglicherweise ausschließlich COVID-19 als Todesursache aufwiesen. Die anderen Verstorbenen hatten nachweislich andere Todesursachen.

Was nun? Ordnungswidrigkeit, Falschbeurkundung oder Betrug?

Ärzte, die Totenscheine falsch ausgestellt haben, indem sie (zum Teil auf Druck der Behörden oder auf Vorgaben der Regierungen – wie zum Beispiel in Belgien) die falsche Todesart eingetragen haben, erleben nun ein furchtbares Dilemma: Entweder sie fliegen auf, weil sie fälschlicherweise COVID-19 als Todesursache in den Totenschein eingetragen haben. Dann haben sie eine Falschbeurkundung vorgenommen (Paragraf 271 StGB) oder haben zumindest eine Ordnungswidrigkeit (eventuell auch nach den Bestattungsgesetzen der Länder) begangen.

Falls sie dadurch noch wirtschaftliche Vorteile erlangt haben (zum Beispiel Höhervergütung von Leistungen), dann sind sie auch noch Betrüger (Paragraf 263 StGb). Wurde mit der falsch ausgestellten Urkunde eine Straftat verdeckt, könnte der beurkundende Mediziner auch nach Paragraf 258 StGB wegen Strafvereitelung belangt werden. Ist der falsch beurkundende Arzt gar ein Amtsträger, ist Paragraf 348 StGB anzuwenden, welcher die „Falschbeurkundung im Amt“ regelt.

Falschbeurkundung, Fehlbehandlung oder Kunstfehler?

Die Alternative ist eine Haftung der behandelnden Ärzte aufgrund einer Fehlbehandlung der Verstorbenen, die angeblich „COVID“ als

Todesursache hatten. Um das Nachzuweisen, müssen Angehörige die Therapiedokumentation anfordern. Fehlt in der Therapiedokumentation jeglicher Hinweis auf eine gezielte Therapie der COVID-19-Erkrankung, kann untersucht werden, ob hier eine unterlassene Hilfeleistung vorliegt, die den Arzt als Träger einer Garantenpflicht in jedem Fall trifft.

Also: entweder, der Totenschein ist eine falsch ausgestellte Urkunde, oder Mediziner haben eine erforderliche COVID-19 Therapie nicht durchgeführt und damit möglicherweise eine fahrlässige Tötung durch Unterlassen begangen.

Arzt im Dilemma zwischen Not und Elend

Was können Ärzte tun, wenn sie sich der Falschbeurkundung schuldig gemacht haben? Sie können sich selbst anzeigen und damit die falsch ausgestellten Urkunden berichtigen und darauf drängen, dass die falsch erfassten Fälle aus den Statistiken der Kommunen und des RKIs wieder entfernt werden.

Viele Ärzte werden glaubhaft machen können, dass sie mittelbar oder unmittelbar dazu gedrängt wurden, sich so zu verhalten. Der Weg zur Entlastung des Einzelnen führt in jedem Fall ausschließlich über eine wahrheitsgemäße Darstellung der Sachverhalte.

Wer stirbt woran? Die US-CDCs weisen auf viele Komorbiditäten hin

Wieviele Menschen sterben tatsächlich an Corona? Während in Deutschland die RKI-Datenlage völlig intransparent ist (und

bewusst gehalten wird), bieten die US-Daten der CDCs (*Centers for Disease Control and Prevention*) einen besseren Überblick.

Einerseits bestätigen die CDCs, dass als COVID-Fälle alle PIC-Fälle registriert werden. PIC steht für Pneumonia-Influenza-Covid (Lungenentzündung, Grippe, Covid). Die großen Zahlen in den Dashboards bilden also die Summe der häufigsten Erkrankungen der Atemwege ab. Die Summe täuscht aber. Denn geht man in die Tiefe der Wochenberichte der CDCs findet man in der Einleitung zur Tabelle 3 einen wichtigen Hinweis:

„Table 3 shows the types of health conditions and contributing causes mentioned in conjunction with deaths involving coronavirus disease 2019 (COVID-19). For 6% of the deaths, COVID-19 was the only cause mentioned. For deaths with conditions or causes in addition to COVID-19, on average, there were 2.9 additional conditions or causes per death.“

Nur 6 Prozent der COVID-Verstorbenen in den USA hatten keine weiteren Todesursachen

Deutsch: *„Tabelle 3 zeigt die Arten von Gesundheitszuständen und beitragenden Ursachen, die in Verbindung mit Todesfällen mit Coronavirus-Erkrankung 2019 (COVID-19) genannt wurden. Bei 6 Prozent der Todesfälle war COVID-19 die einzige genannte Ursache. Bei Todesfällen mit Erkrankungen oder Ursachen zusätzlich zu COVID-19 gab es im Durchschnitt 2,9 zusätzliche Erkrankungen oder Ursachen pro Todesfall.“*

Ein Fazit fällt nicht schwer. Die „Pandemie“ wurde als Inszenierung bereits umfassend entlarvt. Ob Sterbezahlen, Auslastungen der Kliniken, Ansteckung, Krankheitsverläufe, die erfassten Todesursachen oder die gefälschten Totenscheine: Es ist eine Fake-Pandemie. Das zeigt auch der Rückblick auf die offiziellen Zahlen des Gesamtjahres 2020. Wie Sie sehen, sehen Sie nichts, das auch nur in irgendeiner Weise eine „Epidemiologische Notlage von

Nationaler Tragweite“ belegen könnte:

Statistisches Bundesamt: Sonderauswertung Sterbefälle 2016–2020; Bevölkerungsstand zum 31.12. des Vorjahres

Anteil der Verstorbenen pro Altersgruppe von 2012 bis 2020 in Deutschland
Proportion of deceased per age group from 2012 to 2020 in Germany

verstorben	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Covid-19	Rang 1
0-9 Jahre	2.923	2.991	2.938	3.119	3.449	3.266	3.281	3.228	3.092	10	6
10-19 Jahre	1.345	1.287	1.246	1.310	1.311	1.199	1.259	1.188	1.082	3	9
20-29 Jahre	3.628	3.488	3.382	3.601	3.356	3.239	3.256	3.092	3.017	29	9
30-39 Jahre	5.795	6.053	5.962	6.401	6.371	6.442	6.455	6.512	6.735	67	1
40-49 Jahre	22.284	21.363	19.883	19.490	18.557	17.028	16.577	15.505	15.480	213	9
50-59 Jahre	56.609	58.216	57.285	59.154	58.679	57.795	58.943	56.823	56.775	861	8
60-69 Jahre	98.071	100.276	97.740	104.410	107.755	110.086	114.922	114.206	116.870	2.436	1
70-79 Jahre	220.466	227.291	221.805	227.795	216.055	214.168	212.188	202.435	198.925	6.177	9
80-89 Jahre	315.346	320.812	307.596	332.013	325.392	338.188	349.797	349.305	373.075	14.333	1
90 Jahre und älter	142.922	152.048	150.519	167.907	165.384	177.940	185.617	184.478	197.104	6.795	1
verstorben gesamt	869.389	893.826	868.356	925.200	906.309	929.351	952.235	936.772	972.155	30.924	1
Einwohneranteil	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Änderung	
0-9 Jahre	6.883.912	6.874.551	6.898.052	6.977.889	7.185.460	7.370.373	7.488.994	7.588.635	7.688.346	11,7 %	
10-19 Jahre	7.917.040	7.846.457	7.784.877	7.775.822	7.888.830	7.851.084	7.783.332	7.705.657	7.642.156	-3,5 %	
20-29 Jahre	9.677.484	9.678.560	9.708.457	9.753.154	9.975.559	9.940.787	9.900.594	9.800.607	9.682.902	0,1 %	
30-39 Jahre	9.459.400	9.527.142	9.665.074	9.832.697	10.119.604	10.279.113	10.453.462	10.646.445	10.784.930	14,0 %	
40-49 Jahre	13.165.390	12.822.724	12.365.493	11.906.703	11.513.792	11.081.898	10.731.644	10.426.257	10.182.384	-22,7 %	
50-59 Jahre	11.789.672	12.069.553	12.397.750	12.709.784	12.993.405	13.207.433	13.369.561	13.474.166	13.447.540	14,1 %	
60-69 Jahre	8.816.314	8.929.719	9.019.345	9.161.871	9.533.940	9.844.581	10.086.747	10.302.411	10.506.803	19,2 %	
70-79 Jahre	8.349.516	8.449.321	8.562.055	8.535.519	8.239.091	8.004.494	7.847.332	7.685.929	7.550.515	-9,6 %	
80-89 Jahre	3.680.319	3.695.563	3.709.780	3.854.880	4.011.112	4.192.313	4.380.651	4.594.163	4.858.088	32,0 %	
90 Jahre und älter	588.853	630.156	656.580	689.418	718.091	749.597	770.034	794.943	823.047	39,8 %	
Summe Einwohner	80.327.900	80.523.746	80.767.463	81.197.537	82.176.684	82.521.653	82.792.351	83.019.213	83.166.711		
verstorben / Altersgr.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		Rang 1
0-9 Jahre	0,042 %	0,044 %	0,043 %	0,045 %	0,046 %	0,044 %	0,044 %	0,043 %	0,040 %		9
10-19 Jahre	0,017 %	0,016 %	0,016 %	0,017 %	0,017 %	0,015 %	0,016 %	0,015 %	0,014 %		9
20-29 Jahre	0,037 %	0,036 %	0,035 %	0,037 %	0,034 %	0,033 %	0,033 %	0,032 %	0,031 %		9
30-39 Jahre	0,061 %	0,064 %	0,062 %	0,065 %	0,063 %	0,063 %	0,062 %	0,061 %	0,062 %		5
40-49 Jahre	0,17 %	0,17 %	0,16 %	0,16 %	0,16 %	0,15 %	0,15 %	0,15 %	0,15 %	0,037 %	8
50-59 Jahre	0,48 %	0,48 %	0,46 %	0,47 %	0,45 %	0,44 %	0,44 %	0,42 %	0,42 %		8
60-69 Jahre	1,11 %	1,12 %	1,08 %	1,14 %	1,13 %	1,12 %	1,14 %	1,11 %	1,11 %		7
70-79 Jahre	2,64 %	2,69 %	2,59 %	2,67 %	2,62 %	2,68 %	2,70 %	2,63 %	2,63 %		6
80-89 Jahre	8,57 %	8,68 %	8,29 %	8,61 %	8,11 %	8,07 %	7,99 %	7,60 %	7,68 %		8
90 Jahre und älter	24,3 %	24,1 %	22,9 %	24,4 %	23,0 %	23,7 %	24,1 %	23,2 %	23,9 %		5
Anteil gesamt	1,08 %	1,11 %	1,08 %	1,14 %	1,10 %	1,13 %	1,15 %	1,13 %	1,17 %		1
Gesamtäquivalent 2020	1,24 %	1,25 %	1,20 %	1,24 %	1,19 %	1,20 %	1,20 %	1,16 %	1,17 %		8
Rang	3	1	6	2	7	5	4	9	8		

Statistisches Bundesamt: Sonderauswertung Sterbefälle 2016–2020; Bevölkerungsstand zum 31.12. des Vorjahres

1 hat höchster, 9 niedrigster Wert

Wer diese Tabelle nicht versteht, findet die Erläuterungen in einem Video hier (<https://youtu.be/rJzeZ-TRMRI>).

Es ist nicht kompliziert. Die politische Interpretation der Sterbefälle unterschlägt beharrlich die Tatsache, dass die Bevölkerung wächst und dabei der Anteil der Menschen, die die durchschnittliche Lebenserwartung übertroffen haben, erheblich angestiegen ist. Einfache Zahlen mit guten Erläuterungen. Die Daten sind aus offiziellen Quellen.

Redaktionelle Anmerkung: Der Artikel erschien zuerst unter dem Titel „Falsch ausgestellte Totenscheine: Tausende Ärzte mit einem Bein im Knast?“ auf [Laufpass.com](https://laufpass.com) (<https://laufpass.com/corona/gefaelschte-totenscheine-tausende-aerzte-mit-einem-bein-im-knast/>).



Wolfgang Jeschke, Jahrgang 1963, ist Journalist und Unternehmer. Seine Themenschwerpunkte sind die Schnittstellen von Medizin, Wirtschaft, Kommunikation und Recht. Mit seiner Kommunikationsagentur gibt er ein unabhängiges Magazin heraus. Durch seine Tätigkeit in der Entwicklungshilfe in Nordafrika in den 1980er Jahren entwickelte er eine hohe Sensibilität für autoritäre Elemente staatlichen Handelns und die Bedeutung wirtschaftlicher Interessen für die Entwicklung von Gesellschaften und ihren rechtlichen Rahmenbedingungen.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>))** lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.