

Geburtenrückgang in der Schweiz

Prof. Dr. Konstantin Beck
Universität Luzern

Hünenberg, den 11. März 2023

Inhaltsverzeichnis

1	ZUSAMMENFASSUNG	3
2	HISTORISCHER RÜCKGANG DER GEBURTEN	4
2.1	AUSGANGSLAGE	4
2.2	EIN RÜCKGANG MIT HISTORISCHEM AUSMASS.....	5
3	MÖGLICHE GRÜNDE FÜR DEN RÜCKGANG	6
3.1	RÜCKGANG WEGEN VERHALTENSÄNDERUNG.....	6
3.1.1	<i>Effekt der Abtreibungen</i>	6
3.1.2	<i>Angst vor wirtschaftlicher Unsicherheit</i>	7
3.1.3	<i>Vorholen der Geburten im Babyboom 2021</i>	8
3.1.4	<i>Folge einer allgemeinen Verunsicherung</i>	9
3.2	IST EINE REDUKTION DER ZEUGUNGSFÄHIGKEIT GEGEBEN?	10
3.2.1	<i>Kontroverse um den Fertilitätsrückgang</i>	10
3.2.2	<i>Ist ein Rückgang der Zeugungsfähigkeit nachweisbar?</i>	11
3.2.3	<i>Weitere Erkenntnisse zu den Schwangerschaften</i>	15
3.3	IST DIE ZUNAHME DER SPONTANABORTE IMPFBEDINGT?	17
3.3.1	<i>Was spricht gegen die Impfung als Ursache des Geburten-Rückgangs?</i>	17
3.3.2	<i>Was spricht für die Impfung als Ursache des Geburten-Rückgangs?</i>	18
4	DISKUSSION DER DATENBASIS	20
5	QUELLEN	22

1 Zusammenfassung

Die Diskussion rund um den überraschenden Geburtenrückgang hat deutlich an Präzision und Tiefenschärfe gewonnen. Unbestritten ist mittlerweile, dass wir im Jahr 2022 (Daten bis November) einen Geburtenrückgang historischen Ausmasses zur Kenntnis nehmen müssen. Das Bundesamt für Gesundheit spricht von knapp 10% weniger Geburten, verglichen mit den Vorjahren, Hagemann von einem Rückgang um 10,68%. Einzelne Regionen und Spitäler sind noch stärker betroffen, so meldet die Stadt Zürich einen Einbruch um 16% pro Gebärfähige und in Bern gibt es Spitäler mit 18% Rückgang. Einen so starken Einbruch gab es in der Schweiz nur einmal, nach der Generalmobilmachung zum ersten Weltkrieg. (Dagegen hatte der Rückgang um 8% im Jahr 2001 rein statistische Gründe: Gebärende mit Wohnsitz im Ausland wurden ab diesem Jahr aus der Statistik ausgeschlossen.)

Als Gründe für den Einbruch wird sehr oft auf einen freiwilligen Verzicht zur Zeugung, infolge der pandemischen und wirtschaftlichen Unsicherheiten, oder auf eine Kompensation des Baby-Boom 2021 verwiesen. Alle diese Argumente haben gemein, dass die Anzahl Schwangerschaften auf Grund des lediglich vermuteten (!) Verzichts auf Zeugung abnehmen müssten.

In Deutschland wird die gleiche Diskussion geführt. Eine Analyse deutscher Diagnosedaten von 75 Millionen Einwohnern zeigt jedoch, dass die Anzahl Schwangerschaften bis und mit 4. Quartal 2021 gar nicht abgenommen hat. Dazu kommt, dass die Nachfrage nach Verhütungsmitteln 2021 überraschend rückläufig war, obwohl bei einem freiwilligen Verzicht auf Kinder eine Zunahme zu erwarten gewesen wäre.

Es bleibt die Frage, ob der Geburtenrückgang natürlichen oder künstlichen Ursprungs ist, Reaktion auf Covid-Infektionen oder auf die Impfung. Wäre die Infektion die Ursache, dann müssten die Geburten unabhängig von der Abgabe von Impfdosen zurückgehen. Ein Rückgang müsste spätestens mit der grossen Covid-Welle im Herbst 2020 beginnen so dass er neun Monate später, also etwa ab Mitte 2021 erkennbar würde. Mitte 2021 findet sich aber kein Rückgang, sondern ein Baby-Boom.

Für die Impfung als Ursache spricht, dass nicht nur der Geburtenrückgang auffällig und zeitlich eng mit der Anzahl abgegebener Impfdosen korreliert, sondern auch die Schwangerschaftskomplikationen, gemessen als übermässiges Erbrechen und die Verschlechterung der psychischen Verfassung im Wochenbett, plötzlich und zeitgleich mit der Impfkampagne einsetzen.

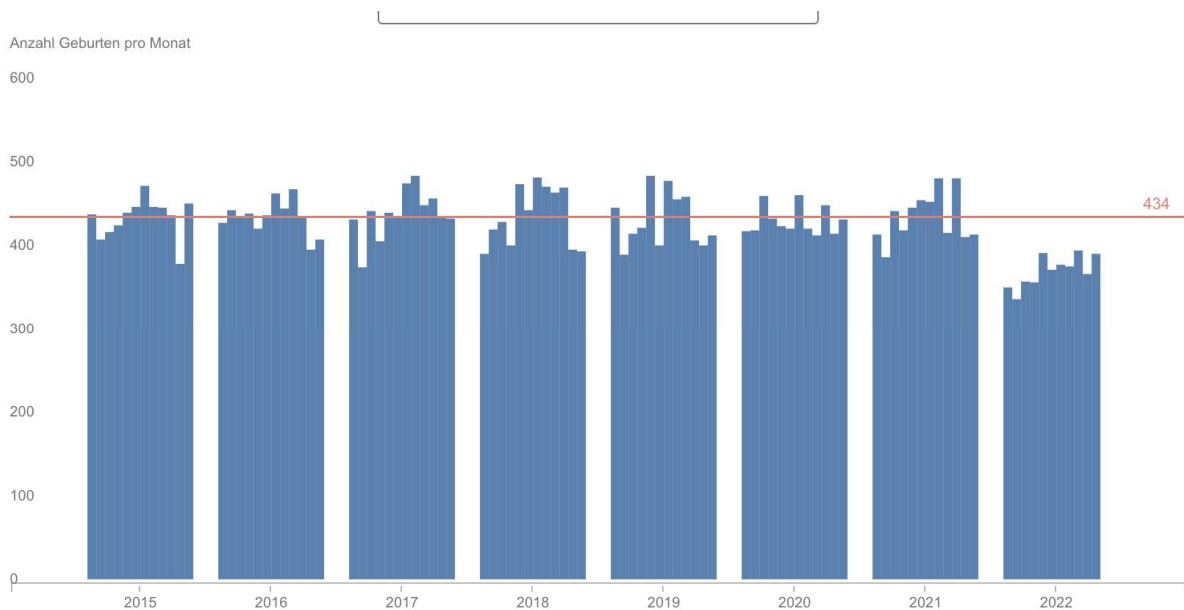
Die Impfung als Ursache des Geburtenrückgangs ist die einzige Hypothese, die in der Lage ist, alle beschriebenen Phänomene gleichzeitig und logisch konsistent zu erklären.

2 Historischer Rückgang der Geburten

2.1 Ausgangslage

Gemäss provisorischer Auswertung des Bundesamts für Statistik (BfS) kamen in den Monaten Januar bis November 2022 in der Schweiz knapp 10% weniger Kinder zur Welt (SRF1, 2023). Sebastian Weingartner vom Statistischen Amt des Kantons Zürich schätzt die Reduktion des Geburtenüberschusses¹ im Kanton Zürich auf 40 bis 50% (Hotz 2023). Noch deutlicher war der Einbruch in der Stadt Zürich. Dort liegt er bei 14%, die (üblicherweise ansteigende) Geburtenzahl liegt auf dem Niveau von 2008 und jeder einzelne Monat lag unter den Vorjahren (ZH-Statistik, 2023). Weil die Anzahl gebärfähiger Frauen (15-49) gleichzeitig um 2% angestiegen ist, sinkt die Fertilitätsrate in der Stadt Zürich sogar um 16% (Hässig, 2023). Rekorde melden gewisse Berner Kliniken mit einem Einbruch von 18% (SRF1, 2023).

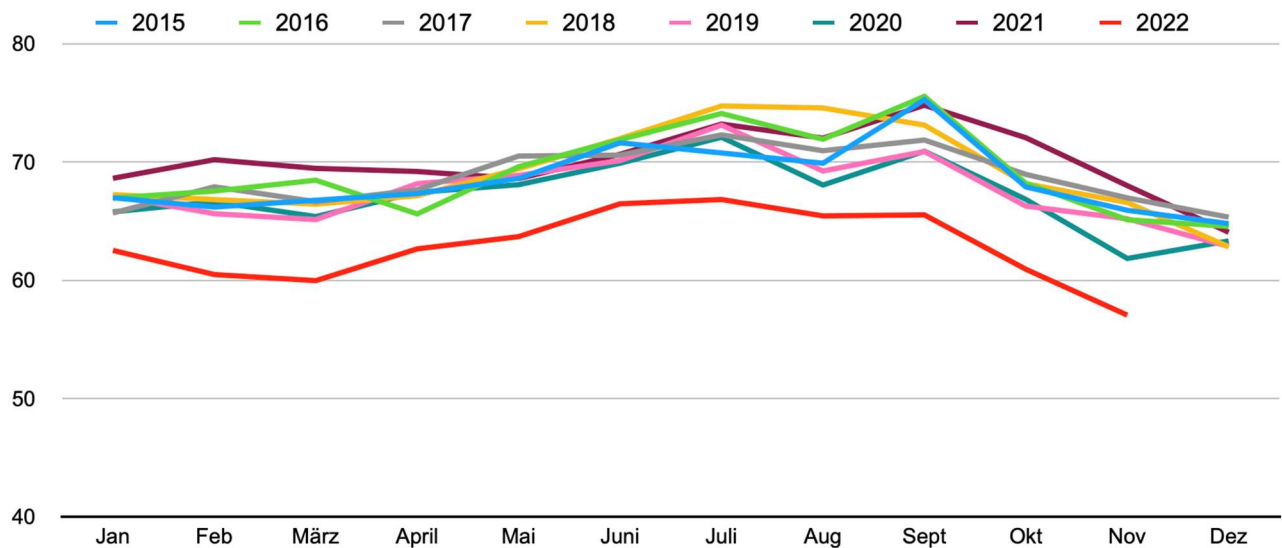
Abb. 2: Anzahl Geburten pro Monat Stadt Zürich (ZH-Statistik)



Was für die Stadt gilt, gilt auch für die ganze Schweiz. Hagemann (2023, Grafik 10-5) zeigt, dass auch auf nationaler Ebene die Geburten pro Gebärfähige in jedem einzelnen Monat 2022 tiefer lagen, als in den sieben vorangegangenen Jahren. Statistiker nennen eine solche Datenlage «hoch signifikant». Und das Beunruhigende ist, eine Erholung ist in Abb. 2 nicht in Sicht.

¹ Der Differenz aus Geburten und Todesfällen.

Abb. 2: Lebendgeburten pro Monat und 1 Mio. Frauen (20-49 Jahre)
(Stand: 11.01.2023; Hagemann 2023)



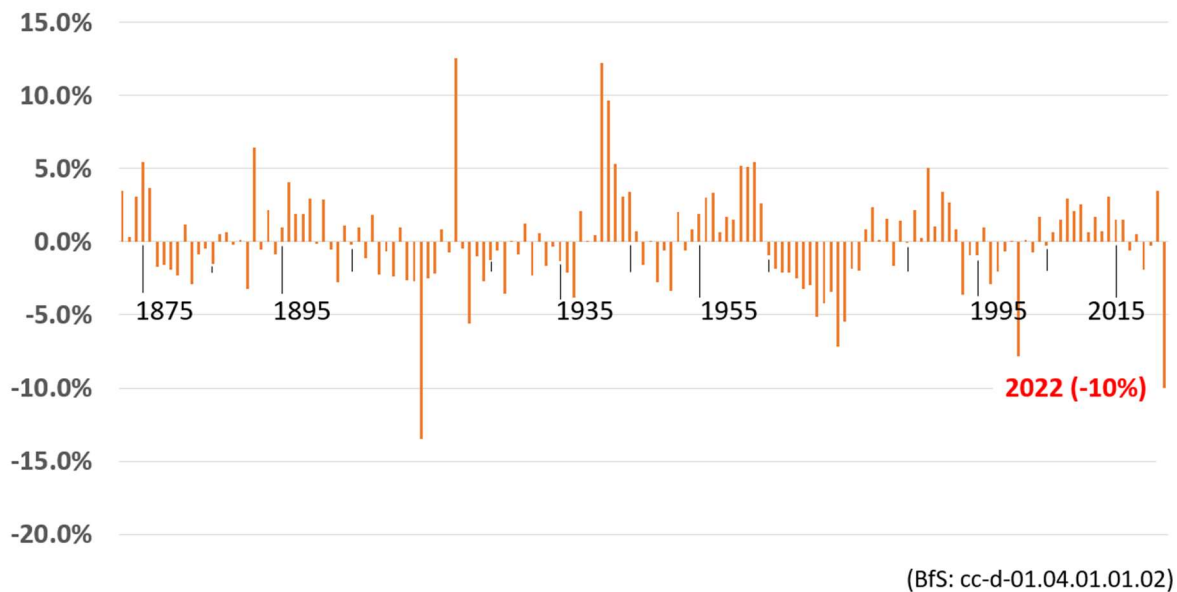
2.2 Ein Rückgang mit historischem Ausmass

Den ersten Publikationen zum Thema Geburtenrückgang (Hagemann 2022, Beck 2022a) wurde entgegengehalten, dieser sei vorübergehend und werde sich im Laufe des Jahres auskorrigieren. Diese Einschätzung erwies sich als zu optimistisch.² Auch das Statistische Amt Zürich bestätigt explizit, dass es sich hier um keine zufällige Abweichung handeln könne (ZH-Statistik, 2023).

Im Gegenteil, Beck (2022a) sprach bereits im September von einem Rückgang historischen Ausmasses. Seit Beginn der Messung kam es nur einmal, nach der Generalmobilmachung 1914, zu einem vergleichbaren Rückgang. Alle anderen Einbrüche (Emigration von Saisonier-Familien 1973, Änderung der statistischen Definition der Lebendgeburten 2001 und auch die Spanische Grippe 1918) waren weniger einschneidend, aber auch weniger überraschend. Und der Pillenknicke verteilte sich auf die Jahre 1965 bis 1974.

² Im September präsentierte Beck (2022) einen Rückgang von minus 15,1%, im November 2022 schätzte er den Wert auf minus 10%, was heute vom BFS (knapp 10%) und Hagemann (2023, Grafik 10-6) minus 10,68% bestätigt wird.

Abb. 3: Historisch nahezu einzigartiger Einbruch der Geburten 2022



Fazit historischer Rückgang: Der Rückgang der Lebendgeburten im Jahr 2022 beträgt schweizweit minus 10% und ist damit historisch. Einen grösseren Rückgang gab es seit Beginn der Erfassung (also seit 1870) ein einziges Mal, 1915, als Folge der Generalmobilmachung. (Der starke Rückgang von 2001 ist nur scheinbar und entstand, weil ab 2001 in der Schweiz Gebärende mit Wohnsitz im Ausland aus der Statistik ausgeschlossen worden sind.)

3 Mögliche Gründe für den Rückgang

Im Folgenden sollen alle uns bekannten möglichen Gründe zur Erklärung des Geburtenrückgangs auf ihre Stichhaltigkeit hin überprüft werden. Wir beginnen mit der Hypothese, es liege eine bewusste Verhaltensänderung junger Paare vor.

3.1 Rückgang wegen Verhaltensänderung

3.1.1 Effekt der Abtreibungen

Eine kaum diskutierte, mögliche Verhaltensänderung, ist die Zunahme von Schwangerschaftsabbrüchen. Das Maximum an Abtreibungen liegt gemäss Bundesamt für Statistik (BfS) im Jahr

2020 (11'143 Abtreibungen, 480 Abtreibungen mehr als 2019).³ 2021 gehen die Abtreibungen um 94 Fälle zurück. Daten für 2022 liegen zwar noch nicht vor, diese Abtreibungen beeinflussen jedoch das Geburtsgeschehen 2022 nur geringfügig. Darum kann eine Zunahme der Abtreibungen, als Grund für den Rückgang der Lebendgeburten 2022 praktisch ausgeschlossen werden, insbesondere für das erste Halbjahr 2022.

Fazit künstlicher Abort: Eine Zunahme der Schwangerschaftsabbrüche kann als Erklärung des Geburtenrückgangs ausgeschlossen werden, weil für 2021 keine solche Zunahme vorliegt.

3.1.2 Angst vor wirtschaftlicher Unsicherheit

«Laut Weingartner (Statistisches Amt des Kantons Zürich) haben wirtschaftliche Unsicherheit und Ängste im Zusammenhang mit einem allfälligen Verlust der Stelle während der Pandemie möglicherweise dazu geführt, dass der Kinderwunsch aufgegeben oder verschoben wurde» (SRF1 2023).

Diesem oft gehörten Argument fehlt der statistische Nachweis, denn das Jahr 2021 zeichnet sich durch einen vom Lockdown ausgelösten Babyboom aus (Abb. 3). Und das bei gleichzeitig rekordhohen Abtreibungen (vgl. oben).

Abb. 4: Arbeitslosenquote Stadt Zürich in Prozent (2019 – 2022) (ZH-Statistik)



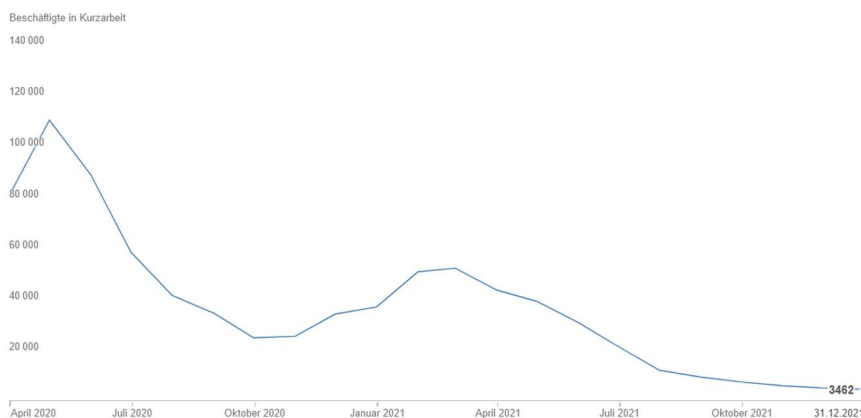
Aber auch die Wirtschaftsdaten widerlegen diese Hypothese. Abb. 4 zeigt für die Stadt Zürich, dass die Arbeitslosenquote von April 2020 bis Februar 2021 besonders hoch war, während

³ BfS je-d-14.03.07.02.10 (September 2022)

die Kurzarbeit ihre Spitze im April 2020 hatte (Abb. 5). Diese Zeitverläufe passen nicht zum Babyboom 2021 und dem abrupten Rückgang per Januar 2022 (ZH-Statistik). Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit eignen sich schlecht zur Begründung des Geburtenrückgangs. Abb. 3 zeigt zudem, dass auch während grossen Wirtschaftskrisen kein entsprechender Rückgang bei den Geburten zu verzeichnen war. Das Argument kann historisch nicht fundiert werden.

Fazit wirtschaftliche Ängste: Die Hypothese einer Abnahme der Zeugungen auf Grund wirtschaftlicher Ängste führt zu Widersprüchen. In Monaten mit schlechten Wirtschaftsindikatoren wurden mehr Kinder gezeugt als bisher, während die Zeugung des rückläufigen Jahrgangs 2022 in eine Phase wirtschaftlicher Entspannung fällt. Auch waren ähnliche Phänomene bei früheren Wirtschaftskrisen nicht zu beobachten.

Abb. 5: Beschäftigte in Kurzarbeit, Stadt Zürich in Prozent (2019 – 2022) (ZH-Statistik)



3.1.3 Vorholen der Geburten im Babyboom 2021

Daniel Surbek (Chefarzt Frauenklinik Inselspital Bern) argumentiert, dass während des Lockdowns 2020 gewisse Paare ihren Kinderwunsch von 2022 vorgezogen hätten. Diese «vorgezogenen» Kinder kämen daher 2022 nicht mehr zur Welt (SRF1, 2023). Und auch Susanne Grylka, vom ZHAW Institut für Hebammen äussert sich in 20 Minuten sehr ähnlich. Diese Planänderung führte zu einem Babyboom 2021 und als direkte Konsequenz zu einer Abnahme der Geburten im Folgejahr, 2022.

Diese Erklärung lässt die Frage offen, warum ein Boom von plus 3 Prozent (2021) ein Unterschneiden von 10 Prozent im Folgejahr auslösen soll (Beck, 2022a). Zudem ist es in den

historischen Daten noch nie vorgekommen, dass auf einen Babyboom ein äquivalenter Geburtenrückgang folgte.

Noch deutlicher die Stadt-Statistiker: „Diese Hypothese lässt sich klar widerlegen. In den Jahren 2020 und 2021 gab es nicht besonders viele Neugeborene“ (ZH-Statistik, 2023). So dass der starke Rückgang in Zürich von -16% mit diesem Argument nicht erklärt werden kann.

Einzig Beck (2022b), der die Geburten in Kantonen mit hoher respektive geringer Impfquote vergleicht, stellt fest: In Kantonen mit hoher Quote sind die Geburten von 2020 bis 2022 generell um 1% gesunken, möglicherweise, weil die jungen Frauen dort ängstlicher und vorsichtiger waren. In den Kantonen mit geringer Impfquote sind die Geburten dagegen um 2% gestiegen, was ein Hinweis auf geringere Ängstlichkeit sein könnte. Wenn diese Differenz tatsächlich Verhaltensänderungen darstellen, dann sind sie aber nicht im Entferntesten gross genug, um einen 10% Einbruch im Jahr 2022 erklären zu können.

Fazit Vorholen der Geburten: Die Hypothese, dass der Geburtenrückgang eine Kompensation des Babybooms von 2021 sei (+3% Geburten), wäre nicht nur ein historisches Novum, sie könnte auch nur einen Drittel des Rückgangs von -10% erklären. Überhaupt nicht erklärt werden kann damit das Verhalten in der Stadt Zürich. Dort ist die Fertilitätsrate am stärksten eingebrochen (-16%) obwohl es davor keinen Baby-Boom gab.

3.1.4 Folge einer allgemeinen Verunsicherung

Unzählige Fachleute führen eine allgemeine Verängstigung als Grund für den Geburtenrückgang an. So ein Chefarzt im Spital Zollikerberg, welcher vermutet, dass im Vordergrund die Sorge gestanden habe, „in der Schwangerschaft an Corona zu erkranken und dadurch die Gesundheit des Kindes zu gefährden“ (Hässig, 2022).

Grylka weist darauf hin, dass psychischer und körperlicher Stress die Fruchtbarkeit kurzfristig beeinflussen können. «Dass es aktuell weniger Geburten gibt, hängt auch mit den hohen Covid-Ansteckungszahlen ab dem Herbst zusammen», so Grylka (im August 2022, zitiert in Beck, 2022a).

Geht man davon aus, dass eine Schwangerschaft üblicherweise neun Monate dauert, dann sind diese Überlegungen nicht ganz so stimmig. Hohe Ansteckungen gab es von Oktober 2020 bis Januar 2021. Der vermutete Geburtenausfall neun Monate später, fällt somit vollumfänglich ins falsche Jahr, ins «Boomjahr» 2021. Und die Auswirkung der Omikron-Welle vom Herbst 2021 ist im August 22 noch gar nicht bekannt.

Ähnlich wiederum die Zürcher Statistiker: «Die Corona-Pandemie erreichte die Stadt Zürich im Frühling 2020. Im gesamten Jahr 2021 waren die Geburtenzahlen jedoch hoch. Die Hypothese, wonach unsichere Zeiten durch die Corona-Pandemie zum Geburtenrückgang führten, ist demzufolge unwahrscheinlich» (ZH-Statistik, 2023).

Noch weniger taugt der Verweis auf den Einmarsch in die Ukraine, weil die danach gezeugten (respektive nicht gezeugten) Kinder erst noch zur Welt kommen müssen. Relevant für die Fertilitätsrate ist hingegen der Zuzug ukrainischer Flüchtlingsfrauen, die tatsächlich eine deutlich tiefere Fertilitätsrate aufweisen, als der Durchschnitt. Doch machen sie in der Altersgruppe 15-49 bloss 1 Prozent aus. Zu wenig, um grosse Veränderungen erklären zu können (Hässig, 2023).

Fazit allgemeine Verunsicherung: Zwar ist das Stressargument plausibel, aber es passt absolut nicht in den zeitlichen Ablauf von Pandemiewellen und Geburtenentwicklung. Auf grössten wirtschaftlichen Stress und Herbst-Welle folgt ein Baby-Boom. Auch ist den Argumenten anzumerken, dass sie unüberlegt vorgebracht werden. Gerade eine Hebamme müsste wissen, dass zwischen Zeugung und Geburt in der Regel neun Monate liegen.

3.2 Ist eine Reduktion der Zeugungsfähigkeit gegeben?

Wir sahen, erklärende Verhaltensänderungen liegen nicht vor. Die Aborte nehmen ab und nicht zu und die jungen Paare reagieren auf Pandemiewellen und wirtschaftliche Unsicherheit mit einem Babyboom. Der Geburtenrückgang könnte daher die Folge von Zeugungsunfähigkeit sein. Gibt es aber einen Rückgang bei der Zeugung? Und ist dieser nachweisbar?

3.2.1 Kontroverse um den Fertilitätsrückgang

Das SRF schreibt dazu: «Anlass zur Sorge, dass sich Unfruchtbarkeit bei Frauen und Männern häufen könnte, gebe es nicht. Die Fachleute stellen keine Zunahme an Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch fest» (SRF1).

Der Berner Chefarzt Surbek schliesst sogar aus, dass die tiefe Geburtenrate mit der Covid-Impfung oder einer Corona-Infektion im Zusammenhang stehe. Das sei genügend untersucht worden (ebenda).

Vernazza und Beck (2022) wiederum argumentieren, dass die Zeugungsfähigkeit auf Grund der Impfung zurückgehen könnte. Dabei stützen sie sich auf eine inzwischen eher isolierte Studie aus Israel, wo der Rückgang der Spermienqualität bei geimpften gegenüber ungeimpften Samenspendern nachgewiesen wird (Gat et al. 2022).

Das veranlasst Swissmedic (2022) zu einem Konter: «Die Literaturanalyse [von Vernazza und Beck] beschränkt sich weitgehend auf eine solitäre Studie, die anhand einer begrenzten Zahl von Probanden vorübergehende Änderungen der Spermienanzahl und Qualität nach Impfung zeigt. Diese Änderungen werden von den Studienautoren selbst, aufgrund des gezeigten vorübergehenden Charakters, als Bestätigung der Sicherheit der Impfstoffe interpretiert.⁴ Von den beiden Autoren des Berichts an Swissmedic wird die grosse Anzahl von Studien, die keine Hinweise auf Änderungen der Spermien oder der Fertilität allgemein zeigen konnten, nicht erwähnt. Ebenso werden weitere wichtige Aspekte der Nutzen-Risiko-Bewertung einer Covid-19 Impfung für Paare mit Kinderwunsch ausser Acht gelassen, wie die negative Beeinflussung der männlichen Fertilität durch eine Infektion mit SARS-CoV-2 oder Schwangerschaftskomplikationen bei einer Infektion.»

Swissmedic sieht also (ganz im Gegensatz zu Surbeck) die Gefahr bei der Covid-Infektion von Schwangeren und jungen Männern. Hier drohen Schwangerschaftskomplikationen und Verlust der Fertilität. Wie steht es aber um diesen Verlust der Fertilität wirklich?

3.2.2 Ist ein Rückgang der Zeugungsfähigkeit nachweisbar?

Zwar liegen für die Schweiz keine Untersuchungen zur Zeugungsfähigkeit vor, dafür aber für Deutschland. Auch dort gibt es 2022 gemäss dem Deutschen Bundesamt für Statistik einen Geburtenrückgang von 7,9%.⁵

In Deutschland gibt es, dank der Hartnäckigkeit einer Bundestags-Partei, eine öffentlich zugängliche Datenbank mit sämtlichen Diagnosen, die in den letzten sechs Jahren in der Deutschen Krankenversicherung für rund 76 Mio. Versicherte abgerechnet worden sind.⁶ Diese Datei ist die Grundlage einer Analyse Kuhbandners (2023), in der er u.a. die Häufigkeit

⁴ Tatsächlich empfehlen die Autoren am Schluss ihrer Analyse eher überraschend die Impfung, obwohl sie diese in der Studie selber kritisiert hatten.

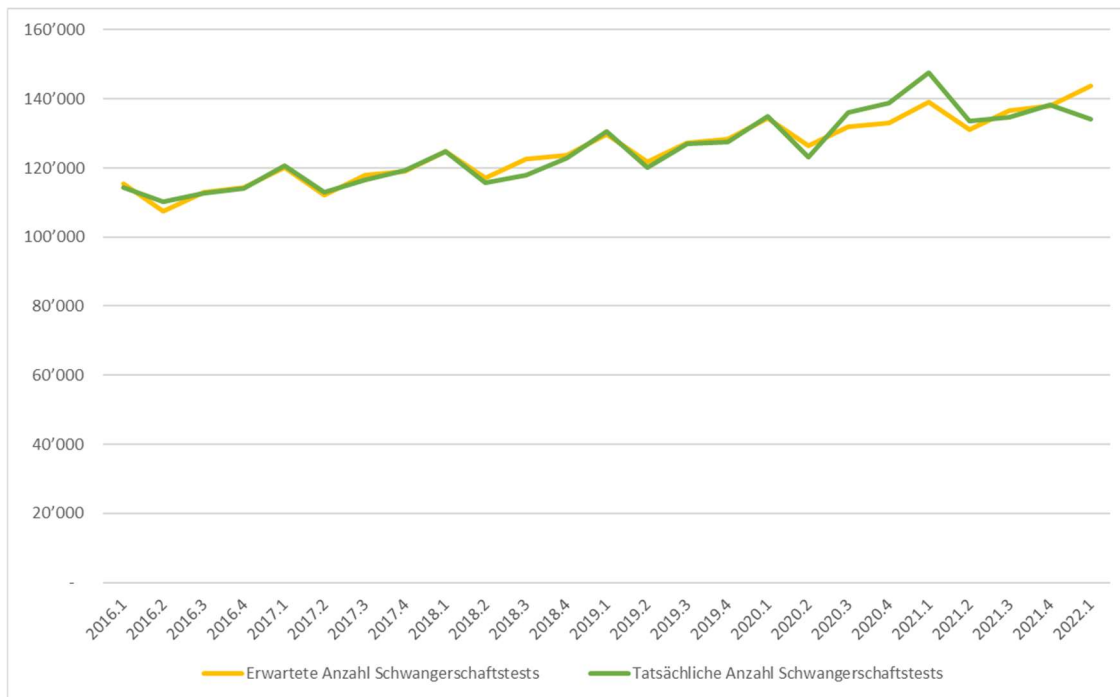
⁵ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/geburten-aktuell.html>; basierend auf der Statistik der Lebendgeburten pro Monat, Stand 10.3.2023, vgl. Jan-Nov, 2022 mit 2021.

⁶ Originaldatensatz der Kassenärztlichen Vereinigung: [cin_groupy_all_qtr_icde_2022-11-23_002.xlsx](https://www.kv.de/afdbundestag.de) ([afdbundestag.de](https://www.kv.de/afdbundestag.de))

von Tests zur Bestimmung der Schwangerschaft untersucht. Weil die Daten öffentlich verfügbar sind, konnten die Analysen Kuhbandners von uns reproduziert werden.⁷

Abb. 6: Anzahl Schwangerschaftsuntersuchungen durch Arzt oder Ärztin pro Quartal von 75 Mio. Einwohnern

Häufigkeit des ICD Codes Z32 = Tests und Untersuchungen zur Feststellung einer Schwangerschaft



Gezählt wird in Abb. 6 die Anzahl Tests auf Schwangerschaft (ICD Code Z32), die pro Quartal durchgeführt worden sind. Die grüne Kurve zeigt die tatsächliche Anzahl. Sie verläuft zwischen 110'000 und 150'000 Tests.⁸ Die gelbe Kurve zeigt die durchschnittlich erwarteten Schwangerschaften.⁹ Es zeigt sich, dass Erwartung und tatsächliche Anzahl Tests (bis auf das 3. Quartal 2018) vor der Pandemie sehr gut übereinstimmen. Im 3. Quartal 2020 beginnt eine Baby-Boom-Phase, die innert einem Jahr zu 20'877 (oder 3,9%) statistisch (!)

⁷ Die Datenbasis löste in Deutschland eine grosse Debatte aus, auf die wir in Abschnitt 4 eingehen.

⁸ Es sei betont, dass das die Anzahl Tests und nicht die Anzahl Personen sind, weil für eine Person auch mehrere Tests durchgeführt werden können. Zudem entspricht diese Zahl auch nicht der Anzahl Geburten, weil, bis zur Geburt, Föten durch künstlichen oder spontanen Abort verloren gehen. Aber eine hohe Anzahl Tests geht in der Regel einher mit einer grossen Anzahl Geburten, und umgekehrt.

⁹ Die gelbe Kurve basiert auf einer Regression der Testzahlen pro Quartal auf zwei Quartalsdummies und einen linearen Trend. Das R² beträgt 89%, alle Koeffizienten sind signifikant.

unerwarteten Schwangerschaften führt. In die Phase der grössten Unsicherheit und der schwersten wirtschaftlichen Einbrüche fällt also ein deutlicher Boom und kein freiwilliger Rückgang an Schwangerschaften. Auch vermag das Virus diesen Boom nicht zu bremsen. (Es ist allerdings denkbar, dass der Boom ohne Covid-Infektionen noch grösser ausgefallen wäre.)

Im 3. und 4. Quartal 2021 setzt ein leichter Rückgang von lediglich 7 Promille ein. Aber der Rückgang führt zurück auf den normalen Wachstumspfad. Die oft erwähnte «Kompensation» des Booms existiert in diesen Daten nicht. Ein sehr starker Rückgang von 9,9% (oder knapp der Hälfte des Baby-Booms) zeigt sich im 1. Quartal 2022. Das dürfte aber andere Gründe haben. Wir kommen später darauf zurück.

Entscheidend in Abb. 6 ist jedoch: Die Schwangerschaftstests brechen 2021 nicht ein. Das Mantra des «freiwilligen Verzichts auf Mutterschaft» scheint mit diesen Daten falsifiziert. In Abb. 6 bleibt jedoch verborgen, wie viele der Tests tatsächlich positiv sind und das Vorliegen einer Schwangerschaft bestätigen. Wenn der Anteil negativer Tests 2021 steigt, dann könnte trotz hoher Anzahl Tests die effektive Anzahl schwangerer Frauen abgenommen haben.¹⁰ Es braucht also präzisere Evidenz. Dazu verwenden wir die Codes Z34 und Z35, welche für die Durchführung von Begleituntersuchungen bei Schwangerschaften stehen. Wiederum entsprechen diese Zahlen nicht der genauen Anzahl Schwangerschaften, je nach Schwangerschaft kann es zu mehr oder weniger begleitenden Untersuchungen kommen. In einer so grossen Population (75 Mio. Menschen) ist jedoch davon auszugehen, dass das Verhältnis von Begleituntersuchungen zu Schwangerschaften einigermaßen konstant sein dürfte, so dass eine Zunahme/Abnahme der Begleituntersuchungen ein gutes Indiz für eine Zunahme/Abnahme der Schwangerschaften ist.

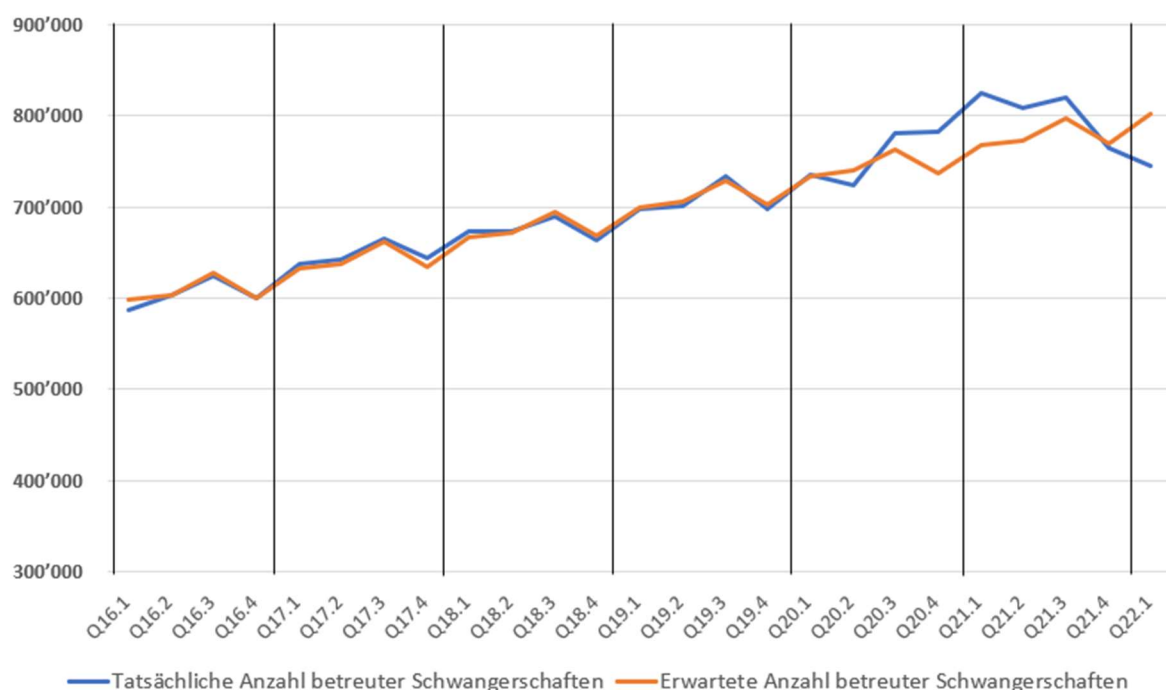
Abb. 7 zeigt die Schwangerschaftskonsultationen pro Quartal. In jedes Quartal fallen also Untersuchungen von Föten die im Laufe eines ganzen Jahres gezeugt worden sind. Die Ältesten wurden knapp 40 Wochen vor Beginn des betrachteten Quartals gezeugt während die Zeugung der Jüngsten kurz vor Ende des Quartals stattfand. Wenn es ab Q21.2¹¹ einen plötzlichen Rückgang der Zeugungen um 8% gab, was allenthalben vermutet wird um den 8%-Rückgang der Lebendgeburten Deutschlands ab Q22.1 erklären zu können, so würde sich dieser vermutete Rückgang in Abb. 7 nicht als Knick im Q21.2, sondern als kontinuierliche

¹⁰ Kaum eine Frau wird ohne Anfangsverdacht einen Schwangerschaftstests durch ihre Gynäkologin auslösen. Nun zeigen Nazir et al. (2022) in einer grossen Übersichtsstudie, dass es bei rund 50% der geimpften Frauen zu Menstruationsstörungen kommt. Der Ausfall der Monatsblutung könnte nun genau so ein irreführendes Signal sein, das zu einem Anstieg negativer Schwangerschaftstests führt. (Wir danken unserem Reviewer für diesen Einwand.)

¹¹ Zweites Quartal 2021.

Abnahme der Anzahl Behandlungen ab Q21.2 darstellen. Abb. 7 zeigt nun aber ein anderes Bild. Zur Analyse haben wir die erwartete Entwicklung der Behandlungen als orange Kurve eingefügt.¹² In 2021 sehen wir zwar einen Rückgang des Babybooms (der Abstand zwischen blauer und oranger Kurve schrumpft auf null), aber sogar das vierte Quartal 21 liegt nur ganz knapp unterhalb der Erwartung. Auf Grund der Abb. 7 wäre im ersten Quartal 2022 mit einer leicht *überdurchschnittlichen* Anzahl Geburten zu rechnen, sicher nicht mit einem Geburtenrückgang.¹³

Abb. 7: Anzahl schwangerschaftsbegleitende Untersuchungen durch Arzt oder Ärztin pro Quartal von 75 Mio. Einwohnern (Häufigkeit der ICD Codes Z34 & Z35)



¹² Die orange Kurve der erwarteten Anzahl Behandlungen basiert auf den Behandlungen von Q16.1 bis Q.20.1, also vor Pandemie, und vermag die Schwankung in diesen Werten zu 98,0% zu erklären (korrigiertes R²).

¹³ In der Gesundheitsökonomie gibt es den Begriff der "supplier induced demand", der Steigerung der Nachfrage durch die Ärzte selbst (McGuire, 2000). Gerade in der Gynäkologie gibt es dafür empirische Evidenz (Gruber und Owings, 1996). Das bedeutet, dass die Gynäkologen auf einen Rückgang der Schwangerschaftsuntersuchungen reagieren könnten, indem sie Schwangerer für zusätzliche, medizinisch nicht induzierte Untersuchungen aufbieten. Was wiederum bedeutet, dass auch die Anzahl Untersuchungen konstant bliebe, obwohl die Anzahl Schwangerschaften rückläufig sind. Dagegen spricht, dass der deutsche Gesetzgeber die KV-Leistungen für Schwangere relativ eng definiert und dass eine Beeinflussung der Nachfrage durch die Leistungsanbieter dann zu befürchten ist, wenn die Anzahl Anbieter im Markt steigt, oder wenn die Nachfrage unter das erwartbare Niveau sinkt. Da wir aber eine Periode betrachten, wo die Anzahl Untersuchungen *über* der Erwartung liegen (Abb. 7) und gleichzeitig das Angebot an Ärztinnen eher knapp ist, sind die Voraussetzung für die beschriebene Verzerrung in den Daten nicht gegeben.

Fazit: Der Einbruch der Geburten im Jahr 2022 kann nicht auf eine Reduktion der Zeugungsfähigkeit zurückgeführt werden, weil die durchgeführten Schwangerschaftstests auf dem erwarteten Niveau verharren und die Anzahl schwangerschaftsbegleitender Behandlungen vor dem Jahr 2022 sogar leicht überdurchschnittlich war. Ein Rückgang der Anzahl Schwangerschaften ist daher nicht gegeben und die These des Geburteneinbruchs wegen Verhaltensänderung **falsifiziert**.

Nun sind das zwar Resultate für Deutschland. Es gibt aber keine plausiblen Gründe, warum sich die Schweizer Bevölkerung in diesen Punkten völlig anders verhalten sollte. Es ist höchst plausibel anzunehmen, dass auch in der Schweiz die Schwangerschaften nicht wesentlich zurück gegangen sind.

Fazit: Damit sind auch nahezu alle bisher diskutierten Argumentationen hinfällig, nämlich

- die Reaktion auf wirtschaftliche Unsicherheit,
- die Reaktion auf den Baby-Boom,
- die Auswirkung einer Verunsicherung auf die Bereitschaft, Kinder zu zeugen,
- und die ganze Kontroverse um den Corona-bedingten Rückgang der Fertilität, weil sie alle auf der Annahme basieren, dass die Fertilität zurück gegangen sei. Die KV-Daten zeigen aber, dass dem nicht so ist.

3.2.3 Weitere Erkenntnisse zu den Schwangerschaften

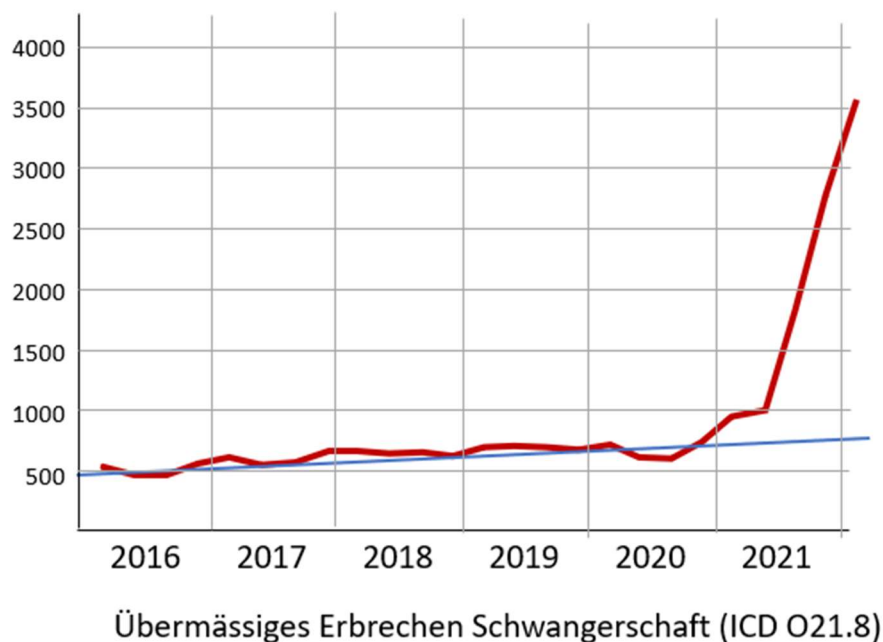
Kuhbänder zieht noch mehr Erkenntnisse aus dem KV-Datensatz. Die Schwangerschaften können mit drei weiteren Kennzahlen charakterisiert werden. So zeigen die Verschreibungen wegen Erbrechen während der Schwangerschaft mit dem Einsetzen der Impfkampagne einen deutlichen Anstieg. Nachdem die Verschreibungen während Jahren auf nahezu gleichem Niveau verharrten, stiegen sie in den Quartalen 2/21 bis 1/22 um das Siebenfache an.

Und auch die schweren psychischen Verhaltensstörungen im Wochenbett (ICD Code F51.1) erhöhten sich im gleichen Zeitraum um 65%. Beides deutet darauf hin, dass die Schwangerschaftskomplikationen mit Einsetzen der Impfung geradezu dramatisch zugenommen haben. Das, was Swissmedic mit der Impfung zu vermeiden beabsichtigt, tritt jetzt im Zeitraum der Impfkampagnen vermehrt auf. Diese negative Entwicklung im Bereich von Schwangerschaft und Gebären bleibt den Gebärwilligen sehr wahrscheinlich nicht verborgen. Die negativen Erfahrungen verbreiten sich in den entsprechenden Foren sehr wahrscheinlich rasch.

Mit einer Reaktion ist zu rechnen. Junge Frauen haben einen grossen Anreiz, angesichts der jüngsten Entwicklung tatsächlich ihren Kinderwunsch nach hinten zu verschieben. Somit könnte die Schere, die sich im letzten Quartal von Abb. 6 und Abb. 7 plötzlich öffnet eine Folge der Angst junger Frauen vor Schwangerschaften sein. Die Schere im letzten Quartal (Abb. 6) ist nicht zu unterschätzen. Sie vernichtet in einem Viertel der Zeit 46% des Babybooms 2021.¹⁴

Abb. 8: Anzahl Verschreibungen wegen Erbrechen

(Kuhbandner, 2023)



Wäre alles nur eine Verhaltensänderung, dann wären die Befunde Kuhbandners nur schwer zu erklären. Und würden die Paare freiwillig auf Kinder verzichten, dann müssten die Verschreibungen empfängnisverhütender Massnahmen (ICD 10 Code Z30.9) ansteigen. Das tun sie aber nicht, im Gegenteil, die letzten vier Quartale zeigen eine im Laufe der betrachteten Jahre einmalige Reduktion der Verschreibungen.

Fazit: Die Schwangerschaft scheint gefährlicher geworden zu sein, die psychische Situation im Wochenbett hat sich eindeutig verschlechtert, und der Rückgang der Nachfrage nach Verhütungsmitteln lässt es noch viel unwahrscheinlicher erscheinen, dass der Rückgang an Lebendgeburten auf eine freiwillige Verhaltensänderung zurück zu führen sei. Zumal

¹⁴ Es sei jedoch betont, dass das eine genau so wenig fundierte und vorläufige Hypothese ist, wie die von unzähligen Ärzten und Fachleuten rasch verbreitete Vermutung, das *Ganze* sei nur auf eine Verhaltensänderung junger Paare zurück zu führen.

sämtliche genannten Veränderungen mit dem Beginn der Impfkampagne zusammenfallen.

3.3 Ist die Zunahme der Spontanaborte impfbedingt?

Auf Grund der bisherigen Argumentation fokussiert sich die Diskussion auf die Frage: Ist die offensichtliche Zunahme der Spontan-Aborte eine Folge von Covid oder der Impfung?

3.3.1 Was spricht gegen die Impfung als Ursache des Geburten-Rückgangs?

Was spricht gegen die Impfung als Ursache? - In erster Linie Swissmedic. Mit gewohnter Vehemenz tritt Swissmedic für Ersteres ein: «Als Ursachen für die Änderungen [den Rückgang der Geburten] wird die Gesundheitskrise an sich als auch damit zusammenhängende wirtschaftliche Unsicherheiten genannt. In einigen Ländern, wie z. B. Spanien, Japan, dem Vereinigten Königreich und den USA wurden bereits neun Monate nach Beginn der Pandemie deutliche Abnahmen der Fertilitätsrate beobachtet. Demgegenüber wurde in Schweden und den deutschsprachigen Ländern zunächst ein Anstieg der Fertilitätsrate im Laufe des Jahres 2021 verzeichnet, dem eine starke Abnahme Anfang 2022 folgte. Als Ursache wird für diese Länder diskutiert, dass Kinderwünsche verschoben wurden, da negative Auswirkungen der Impfung auf die Fruchtbarkeit befürchtet wurden. Hierzu könnten auch die zunächst zurückhaltenden offiziellen Empfehlungen hinsichtlich der Impfung von Schwangeren beigetragen haben.

(...) Swissmedic hat im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit mit anderen Arzneimittelbehörden, Informationen zu etwaigen Hinweisen für einen Zusammenhang der Covid-19 Impfung mit einem Geburtenrückgang eingeholt. In keinem der angefragten Länder wird derzeit diesbezüglich ein Signal gesehen oder evaluiert, darunter befinden sich auch Länder mit deutlich höherer Durchimpfungsrate wie in der Schweiz. Die angefragten Arzneimittelbehörden decken eine Bevölkerung von etwa 800 Mio. Einwohner ab» (Swissmedic 2022).

Wenn man sich nicht von der scheinbar erdrückenden Menge an Evidenz erschlagen lässt (unzählige Gesundheitsbehörden von zusammen 800 Mio. Einwohnern!) erkennt man, dass Swissmedic dieselben, bereits eingangs falsifizierten Argumentationen ausführt, für die sie keine wirkliche Evidenz besitzt. Das angebliche Verschieben des Kinderwunsches, die Verunsicherung der Bevölkerung etc. Harte, statistische Fakten neueren Datums fehlen.

3.3.2 Was spricht für die Impfung als Ursache des Geburten-Rückgangs?

Wenden wir uns daher der Frage zu, was denn *gegen* eine natürliche Ursache der abrupt einsetzenden Föten-Sterblichkeit spricht. Es ist genau das Abrupte. Hätte der Rückgang der Geburten seine Ursache in den Covid-Infektionen, dann müssten die Geburten unabhängig von der Impfkampagne zurückgehen. Ein Rückgang müsste spätestens mit der grossen Covid-Welle im Herbst 2020 beginnen so dass er neun Monate später, also etwa ab Mitte 2021 erkennbar würde. Da findet sich aber kein Rückgang, sondern ein Baby-Boom. Man kann dagegenhalten, dass der Covid-bedingte Rückgang durch eine überraschend hohe Reproduktion verwischt werde, dass also noch viel mehr Kinder gezeugt worden seien, diese jedoch zum Teil der Covid-Infektions-Welle zum Opfer gefallen seien, was statistisch nicht auffällt, weil netto immer noch ein Baby-Boom resultiert.

Das ist zwar denkbar, aber dann dürfte der Rückgang der Geburten nicht negativ mit der Häufigkeit der Impfungen in einzelnen Monaten korrelieren. Die Impfung sollte dann entweder gar keinen Einfluss auf das Geburtsgeschehen haben, oder, wie Swissmedic betont, die Schwangerschaftskomplikationen lindern und damit eine Entspannung des Geburtsgeschehens bewirken. In Wirklichkeit ist es genau umgekehrt.

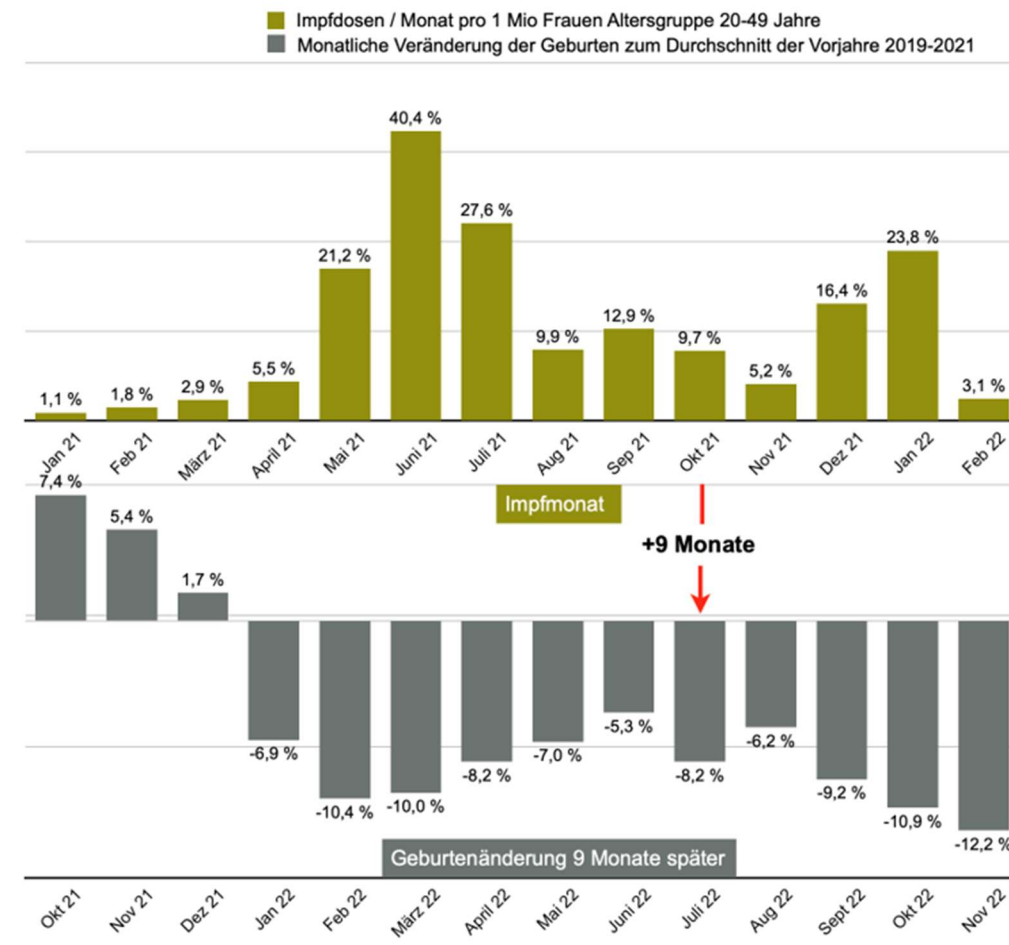
Der Blick auf die aktualisierte Statistik Hagemanns (2023) zeigt, dass es eine augenfällige Korrelation zwischen der Anzahl Impfungen und dem Rückgang der Geburten gibt (Abb. 9).

Nun ist eine Korrelation keine Kausalität, aber sie schliesst eine Kausalität auch nicht aus. Es ist wie bei einem Indizienprozess. Irgendwann ist die Last der Indizien erdrückend auch ohne abschliessenden Beweis. Die Indizien sind inzwischen die folgenden:

Fazit: Nicht nur der Geburtenrückgang korreliert auffällig mit der Anzahl abgegebener Impfdosen, auch die Schwangerschaftskomplikationen, gemessen als übermässiges Erbrechen und Verschlechterung der psychischen Verfassung im Wochenbett, setzen plötzlich und zeitgleich mit den Impfkampagnen ein. Die oft geäusserten alternativen Hypothesen (freiwilliger Verzicht auf die Zeugung oder Auswirkung einer Covid-Infektion) vermögen nicht zu erklären, warum dann der Rückgang so plötzlich und genau zu diesem Zeitpunkt einsetzen sollte, da Verunsicherung und Infektionswellen seit März 2020 immer wieder gegeben waren. Gegen die sehr prominente Hypothese des freiwilligen Verzichts auf Zeugung von Kindern spricht jedoch hauptsächlich, dass ein Rückgang der Schwangerschaften und damit ein Rückgang der Zeugungen nicht nachweisbar ist: Weder nahmen die Anzahl Schwangerschaftstests ab, noch die Anzahl Behandlungen von Schwangerschaften und auch der signifikante Rückgang in der Nachfrage nach

Verhütungsmitteln passt auch nicht ins Bild. Die Impfung als Ursache des Geburtenrückgangs ist die einzige Hypothese, die in der Lage ist, alle diese Phänomene gleichzeitig und logisch konsistent zu erklären.

Abb. 9: Abgabe der Impfdosen und Veränderung der Anzahl Geburten pro Monat¹⁵
(Hagemann, 2023)



¹⁵ Die Impfprozente sind die monatlich verabreichten Impfquoten der interessierenden Altersgruppe. Dabei sind alle verabreichten Impfdosen (erste Impfung, zweite, Booster) berücksichtigt, so dass die Summe der Prozentzahlen über 100% liegt, auch wenn nicht alle Personen dieser Altersgruppe alle Impfungen empfangen haben.

4 Diskussion der Datenbasis

Unsere Argumentation hängt sehr stark von der Datenbasis der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Deutschlands (KV) ab. Und diese ist – wie könnte es anders sein, sehr umstritten.

Die Diskussion ist bei Frei (2022a & b) im Detail nachzulesen. Grundsätzlich sind die Daten der KV die Grundlage der Finanzierung aller Krankenversicherer im Bereich der gesetzlichen Krankenkasse Deutschlands, der Grundversicherung mit 75 Mio. Mitgliedern. Die Diagnoseinformation, die für unsere Argumentation in Abschnitt 3.2 entscheidend ist, fließt in den Risikostrukturausgleich ein und definiert via diesen die Höhe der Zahlungen an die einzelnen Kassen. Insofern besteht ein grosses, finanzielles Interesse daran, dass diese Codes richtig und vollständig erhoben sind. Der Schreibende war selbst schon in diese Diskussion einbezogen worden und kennt die Datenbank seit ihrer Entstehung recht gut.

Die Vorwürfe sind dahingehend, dass gewisse Codes in der Vergangenheit systematisch zu selten erhoben worden seien. Es gab nie den Vorwurf, dass von einem Quartal zum anderen plötzlich zu viel oder zu wenig Codes erfasst worden seien. Die Kritik richtete sich immer gegen das langfristige Niveau der Erfassung. Insofern spielt sie für unsere Belange keine grosse Rolle, weil wir uns nur für plötzliche Veränderungen im 1. Quartal 2021 gegenüber dem langfristigen Trend interessieren.

Die Daten wurden von einer politischen Bundestags-Partei eingefordert und von der KV geliefert. Die Partei veröffentlichte die Daten im Internet und liess sie durch den Statistiker Tom Lausen auswerten. Diese Auswertungen wurden wiederum von einer Reihe von Fachleuten überprüft. Dennoch kritisierte der ZI-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried am 13.12.22 die Auswertungen, welche wegen eines «Kohorteneffekts» falsch seien.¹⁶ Der Vorwurf des Kohorteneffekts wurde von einem unbeteiligten Statistiker, Huseyin Özoguz (2022), aus eigenem Antrieb untersucht und auf YouTube kommentiert. Er kann dabei den Vorwurf mathematisch-statistisch falsifizieren, und die Daten plausibilisieren.

Es bleibt der Vorwurf im Raum, die Daten oder Auswertungen seien gefälscht. Da die Daten, die Tom Lausen verwendet, jedoch im Netz öffentlich zugänglich sind, konnten Lausens Auswertungen von mindestens drei unabhängigen Personen, Prof. Dr. Christof Kuhbandner Universität Regensburg, Prof. Dr. Konstantin Beck, Universität Luzern, und dem genannten Huseyin Özoguz überprüft werden. Die Daten sind sehr logisch aufbereitet und gut zugänglich,

¹⁶ Das ZI ist das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, die diese Datenbank führt.

so dass die Überprüfung keine grosse Schwierigkeit darstellt. Die Überprüfung gab kaum zu Beanstandungen Anlass.

Sollte es nun aber so sein, dass die von der Bundestagspartei veröffentlichten Daten gefälscht worden wären, wäre es für die KV ein Leichtes, die Fälschung aufzudecken und anzuprangern, da sie ja im Besitz der Originaldaten ist. Zudem ist die Beisshemmung der deutschen Öffentlichkeit gegenüber der involvierten Bundestagspartei erschreckend gering.

Im Gegensatz zur leicht nachvollziehbaren Berechnung von Tom Lausen ist die Gegendarstellung in der Analyse der ZI für die involvierten Experten ausserhalb der ZI nicht wirklich nachvollziehbar.

Fazit: Bei der hier relevanten Datenbank der Kassenärztlichen Bundesvereinigung handelt es sich um eine wichtige, für die Finanzierung des Gesundheitswesens entscheidende Datensammlung, die entsprechend mit Argusaugen von verschiedenen Playern stetig überwacht wird. Sowohl die Daten als auch die kritischen Auswertungen sind im Netz abrufbar und, das zeigte die eigene Erfahrung des Schreibenden, einfach überprüfbar. Die diversen Überprüfungen lassen die KV-Daten plausibel und verlässlich erscheinen. Vereinzelte Datenfehler wurden erkannt, dokumentiert und beeinflussen die hier gezogenen Schlüsse nicht.

5 Quellen

- Beck, Konstantin (2022a), Sag mir, wo die Kinder sind, in: Weltwoche 34/2022, 26-27.
- Beck, Konstantin (2022b), Übersterblichkeiten in der Schweiz 2020 bis 2022 (Woche 42), Bericht für MLaw Philipp Kruse, Rechtsanwalt, 7.11.2022.
- Beck, Konstantin und Pietro Vernazza (2022), Analyse eines möglichen Zusammenhangs zwischen der Covid-19-Schutzimpfung und dem Geburtenrückgang in der Schweiz im Jahr 2022 – Bericht für Swissmedic, https://corona-elefant.ch/wp-content/uploads/2022/09/220922_Bericht_Swissmedic_Baby-Gap_Final_revised_Tab8.pdf
- Frei, Martina (2022a), Enorme Zunahme plötzlicher Todesfälle seit Anfang 2021, Infosperber 13.12.2022 <https://www.infosperber.ch/gesundheits/enorme-zunahme-plotzlicher-todesfaelle-seit-anfang-2021/>
- Frei, Martina (2022b), Die Angaben zu plötzlichen Todesfällen sind widersprüchlich, Infosperber, 31.12.2022 <https://www.infosperber.ch/gesundheits/die-angaben-zu-plotzlichen-todesfaellen-sind-widerspruechlich/>
- Gat I, Kedem A, Dviri M, et al. Covid-19 vaccination BNT162b2 temporarily impairs semen concentration and total motile count among semen donors. *Andrology* 6.6.22 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/andr.13209>
- Gruber, Jonathan und Owings, Maria (1996), Physician financial incentives and Cesarean section delivery, *RAND Journal of Economics*, Vol 27/Spring 96, S. 99-123..
- Hagemann, Raimund et al. (2022), Geburtenrückgang in den Schweizer Kantonen, Workingpaper, 13.8.2022.
- Hagemann, Raimund (12.2.2023), Starke Fakten: Schweiz (Saisonabschluss 12.02.2023), mimeo, Datenstand: 07.02.2023
- Hässig, Lukas (18.2.2023), Zürichs Statistiker schliessen Impfung als Ursache für Geburten-Knick nicht aus, auf Inside Paradeplatz <https://insideparadeplatz.ch/2023/02/18/zuerichs-statistiker-schliessen-impfung-als-ursache-fuer-geburten-knick-nicht-aus/>
- Hotz, Stefan (9.2.2023), Kinderwunsch in der Pandemie aufgeschoben, Neue Zürcher Zeitung.
- Kuhbandner, C (2023) Workingpaper zur Fertilität in Deutschland, ausführlich zitiert von Tom Lausen in: Vortrag und persönliches Gespräch mit Datenanalyst Tom Lausen <https://youtu.be/y0mJ0bA32HU?t=3730> (ab 60 Minuten), 1.2.2023.
- McGuire, Thomas (2000), Physician Agency, in: A.J. Culyer und J.P. Newhouse (Hrsg.), *Handbook of Health Economics*, Vol. 13., Elsevier, Amsterdam, S. 461-496
- Nazir, M. et al. (2022), Menstrual abnormalities after COVID-19 vaccines: A systematic review. *Vacunas*, doi:10.1016/j.vacun.2022.07.001.
- Özoguz, Huseyin (2022), Sprunghafter Anstieg 2021 von „plötzlichen Toten“ – Analyse der KBV-Daten und der Kritiken, youtube, 16.12.2022. <https://www.youtube.com/watch?v=nqtEBULPLAY>
- SRF1 (2023) Heute Morgen, Sendung vom 14.02.2023, 07:04 Uhr <https://www.srf.ch/news/schweiz/weniger-geburten-baby-rueckgang-nach-corona-das-sind-moegliche-gruende>
- Swissmedic (30.9.2022) Stellungnahme von Swissmedic zur Studie Beck/Vernazza vom vom 22.9.2022 <https://corona-elefant.ch/wp-content/uploads/2022/10/220930-Stellungnahme-Bericht-Geburtenrate-Covid-19-Impfung.pdf>
- Von Stillfried, Dominik (13.12.2022), Statement des Zi-Vorstandsvorsitzenden, Zentralinstitut der Kassenärztlichen Bundesvereinigung https://www.zi.de/fileadmin/Migration/Statement_AfD-PK_2022-12-13.pdf
- ZH-Statistik, Statistisches Amt der Stadt Zürich (2023), Seit Januar 2022 markant weniger Geburten, Homepage des Präsidialdepartements der Stadt Zürich, 14.02.2023. https://www.stadt-zuerich.ch/content/prd/de/index/statistik/publikationen-angebote/publikationen/webartikel/2023-02-14_Seit-Januar-2022-markant-weniger-Geburten.html