

Lügner, verdamnte Lügner – und das *Office for National Statistics* ONS

geschrieben von Chris Frey | 13. September 2026

[John Ridgway](#)

Bereits im Januar 2022 stellte das britische Amt für nationale Statistik (ONS) in einer [Studie](#) mit dem Titel „Klimabedingte Sterblichkeit und Krankenhauseinweisungen, England und Wales: 2001 bis 2020“ Folgendes fest:

Über einen Zeitraum von 20 Jahren betrug die geschätzte Veränderung der Todesfälle im Zusammenhang mit hohen oder niedrigen Temperaturen einen Netto-Rückgang von 555.094, was einem Durchschnitt von 27.755 Todesfällen pro Jahr entspricht (Tabelle 1). Der Rückgang der Todesfälle aufgrund von Folgen niedriger Temperaturen übertrifft den Rückgang der Todesfälle aufgrund hoher Temperaturen bei weitem.

Dies war natürlich eine ziemlich unbequeme Wahrheit für diejenigen, die die These vertreten wollten, der Klimawandel habe das Risiko temperaturbedingter Todesfälle im Vereinigten Königreich erhöht. Was die Sache noch heikler machte, war die Tatsache, dass eine unabhängige [Umfrage](#) des National Centre for Social Research (NatCen) ergab, dass über 80 % der britischen Bevölkerung dem ONS vertraut und allgemein davon ausgeht, dass die Behörde frei von politischer Manipulation und staatlicher Einmischung ist. Es handelte sich hier nicht um einen zwielichtigen, den Klimawandel leugnenden Blog, der die Klimadiskussion untergrub, sondern um eine hoch angesehene und vertrauenswürdige Organisation.

Es musste also etwas unternommen werden, und es dauerte nicht lange, bis eine Lösung gefunden wurde. Im Jahr 2023 konnte die gleiche Organisation eine aktualisierte [Studie](#) veröffentlichen, die ein ganz anderes Bild zeichnete. Anstelle einer zusammenfassenden Aussage, die auf eine stetig sinkende Gesamtsterblichkeitsrate hindeutete, lautete die Aussage nun wie folgt:

Es gab Anzeichen dafür, dass die Zahl der hitzebedingten Todesfälle in den letzten Jahren gestiegen ist; im Jahr 2022 standen schätzungsweise 4.507 Todesfälle (95-%-Konfidenzintervall: 3.363 bis 5.587) im Zusammenhang mit den heißesten Tagen in England.

Ja, die Kernaussage war nun die Möglichkeit eines Anstiegs der Zahl hitzebedingter Todesfälle.

Doch diese Verschiebung des Schwerpunkts in einer Zusammenfassung ist noch das Geringste, was bei Ihnen die Alarmglocken läuten lassen sollte. Die eigentliche Lösung des Problems lag nicht in einer sorgfältig

formulierten Zusammenfassung; die eigentliche Lösung lag in einer neuen Art, die Todesfälle zu zählen.

Das ONS wird kreativ

Im Jahr 2022 startete das ONS ein groß angelegtes neues Projekt zur Analyse von Gesundheitsstatistiken im Zusammenhang mit dem Klimawandel, das als „Standards for Official Statistics on Climate-Health Interactions“ (SOSCHI) bezeichnet wird.

SOSCHI wird von der globalen gemeinnützigen Stiftung [Wellcome](#) finanziert und verfolgt das in einem [ONS-Bulletin](#) aus dem Jahr 2026 beschriebene Ziel. In diesem Bulletin wird darauf hingewiesen, dass das ONS in Zusammenarbeit mit „globalen Partnern“ ein Konzept entwickelt habe, das „einen transparenten und weltweit nutzbaren Rahmen sowie eine Plattform für amtliche Statistiken zu Klima und Gesundheit“ verspreche. Darüber hinaus umfassen die „Endergebnisse des Projekts“ die „Ressourcen und Instrumente, die den Akteuren helfen sollen, qualitativ hochwertige Daten und Statistiken zu erstellen und mit einer Vielzahl von Zielgruppen zu kommunizieren“. Das klingt alles großartig, doch in der Praxis liegt die eigentliche Bedeutung darin, dass SOSCHI dem ONS die Möglichkeit gab, die Situation neu zu analysieren. Das ONS erklärte in einer Aktualisierung der Sterblichkeitsstatistiken vom August 2026:

Dieser Bericht enthält Verbesserungen hinsichtlich der Methodik, des Analysecodes und der Datenquellen, was bedeutet, dass diese Schätzungen diejenigen ersetzen, die in unserem früheren Artikel „Klimabedingte Sterblichkeit, England und Wales: 1988 bis 2022“ veröffentlicht worden waren.

„Ersetzt“ wäre noch eine gewisse Untertreibung. Was diese „Verbesserungen“ bewirkten, war eine Verringerung des Verhältnisses zwischen kälte- und hitzebedingten Todesfällen von einem als enorm geltenden Verhältnis von 20:1 ([Quelle](#)) auf ein relativ bescheidenes Verhältnis von 3,5:1 – zugegebenermaßen immer noch ein Übergewicht der Kältetodesfälle gegenüber den Hitzetodesfällen, das nun jedoch deutlich anfälliger für steigende Temperaturen erscheint. Und diese absolut kolossale Anpassung der Schätzungen wurde relativ einfach erreicht, indem man einfach nicht mehr alle Todesfälle innerhalb einer Jahreszeit berücksichtigte, sondern stattdessen nur noch jene Todesfälle zählte, die mit den obersten 2,5 % der heißesten und den obersten 2,5 % der kältesten Tage in Verbindung standen. All dies kommt den Befürwortern der These von den hitzebedingten Todesfällen sehr gelegen, da praktisch alle hitzebedingten Todesfälle innerhalb dieser 2,5-Prozent-Grenze auftreten und somit gezählt werden, während die überwiegende Mehrheit der kältebedingten Todesfälle außerhalb dieser 2,5-Prozent-Grenze liegt und daher nicht berücksichtigt wird. Um zu verstehen, warum das so ist, muss man die Unterschiede in der sogenannten Expositions-Risiko-Kurve verstehen, wie Epidemiologen sie bezeichnen.

Es ist eine Frage der Darstellung

In der Epidemiologie wird die temperaturbedingte Sterblichkeit in der Regel anhand einer U- oder J-förmigen Kurve dargestellt, die zeigt, wie sich die Sterblichkeit mit der Temperatur verändert. Die beiden Seiten der Kurve verhalten sich jedoch bei den beiden Gefahren völlig unterschiedlich. Die Risikokurve für Hitze weist einen steilen, dramatischen Anstieg auf (eine J-Form). Menschen vertragen einen gewissen Bereich hoher Temperaturen gut, doch sobald eine bestimmte Extremschwelle überschritten wird (in UK bei etwa 29 °C), steigt das Sterberisiko aufgrund von Hitzschlag, Dehydrierung und schneller kardiovaskulärer Belastung plötzlich sprunghaft. Im Gegensatz dazu verläuft die Expositions-Risiko-Kurve für Kälte sanft und langgestreckt (eine weniger dramatische umgekehrte J-Form). Entscheidend ist, dass das Sterberisiko nicht erst deutlich unter dem Gefrierpunkt (-5 °C) sprunghaft steigt, sondern bereits bei Temperaturen, die die meisten Menschen als mild oder mäßig kalt empfinden würden – etwa 8 °C bis 12 °C – stetig zu steigen beginnt.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das großartige neue ONS-Verfahren Hitze und Kälte so behandelt, als seien ihre mathematischen Risikoverteilungen identische Spiegelbilder – was sie ganz und gar nicht sind. Die Gefahr durch Hitze tritt episodisch und akut auf, während die Gefahr durch Kälte chronisch ist und sich über einen breiteren Temperaturbereich sowie über einen viel längeren Zeitraum erstreckt. Tatsache ist, dass es im Laufe eines Jahres weitaus mehr Tage mit mäßiger Kälte als mit Frost gibt, und die kumulativen Auswirkungen anhaltender, milder Kälte auf Blutdruck, Atemwegsinfektionen und Schlaganfälle in der gesamten Bevölkerung sind enorm. Bis zu einem gewissen Grad berücksichtigt das ONS dies durch die Anwendung eines nichtlinearen Modells mit verteilter Verzögerung (DLNM), das einen Teil der Todesfälle, die innerhalb der folgenden 21 Tage auftreten, dem kältesten Tag zuschreibt. Dennoch wird durch die Betrachtung der kältebedingten Sterblichkeit als etwas, das im Zusammenhang mit den kältesten 2,5 % der Tage auftritt, der Großteil der saisonalen Sterblichkeit übersehen. Dies scheint ein offensichtlicher Fehler zu sein – warum also verfährt das ONS so? Nun, es hat seine Gründe, aber sind diese stichhaltig?

Die Dinge auf die Spitze treiben

Zunächst einmal muss man sich bewusst machen, dass diese Schätzungen auf Modellen basieren und es immer Einschränkungen hinsichtlich dessen geben wird, was sich leicht modellieren lässt und was nicht. Versucht man, die gesamte Bandbreite der mit kaltem Wetter verbundenen Faktoren zu erfassen, ergibt sich ein sehr unübersichtliches Bild mit vielen Mediatoren und Störfaktoren. Das gefiel dem ONS nicht. Insbesondere gefiel dort die Vorstellung nicht, dass in UK die Zahl der Todesfälle im Winter stark von Viruswellen (wie der Grippe) und saisonalen Verhaltensänderungen beeinflusst wird. Das ONS argumentierte, dass eine

Ausweitung der Definition von „kalten Tagen“ auf relativ milde Tage es statistisch unmöglich mache, einen durch einen kühlen Raum verursachten Tod (vermutlich einen Tod aufgrund akuter Unterkühlung) von einem Tod zu unterscheiden, der durch die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel während einer Grippewelle verursacht wurde. Nach Ansicht des ONS wurden die kältebedingten Statistiken stets massiv überschätzt, da sie Todesfälle einbezogen, die nicht wirklich kältebedingt sind (zumindest nicht in demselben Sinne wie Todesfälle im Zusammenhang mit extremer Hitze). Aus Sicht des ONS korrigieren die überarbeiteten Verfahren einen seit langem bestehenden Fehler.

Nur – es gab gar keinen Fehler, den es zu korrigieren galt. Man muss nicht an akuter Hyperthermie sterben, damit der Tod mit Kälte in Verbindung gebracht wird (man erinnere sich daran, dass „in Verbindung mit“ der Ausdruck war, den das ONS bereits in seiner Veröffentlichung aus dem Jahr 2022 verwendet hatte). Das ONS mag zwar glauben, das Richtige zu tun, indem es Störfaktoren entfernt, doch indem es Winterviren als einen unabhängigen Störfaktor behandelt, der aus der Gleichung gestrichen werden muss, verzerrt die Methodik des ONS grundlegend das biologische Bild der menschlichen Kälteexposition. Das ONS-Modell versucht, den Tod durch Unterkühlung vom Tod durch Viren zu trennen, doch in der Medizin lassen sich diese beiden Dinge nicht voneinander trennen. Nur weil auf der Sterbeurkunde das Virus als Ursache angegeben wird, bedeutet das nicht, dass die Kälte kein wesentlicher zugrunde liegender Faktor für den Tod war.

Erstens kühlt das Einatmen kalter Luft die Nasengänge ab. Dies beeinträchtigt direkt die lokale Immunantwort des Körpers und verlangsamt die Fähigkeit des Nasengewebes, Atemwegsviren abzuwehren. Zweitens sind viele Atemwegsviren strukturell stabiler und können in kalter, trockener Luft deutlich länger überleben, was die Viruslast in der Umgebung erhöht. Drittens: Wenn die Temperaturen auch nur moderat auf 8 °C oder 10 °C sinken, ziehen sich die Menschen in Innenräume zurück und schließen die Fenster. Diese mangelnde Belüftung erhöht die Übertragungsraten in Innenräumen drastisch. Schließlich führt das Leben in einer mäßig kalten Wohnung in der Regel nicht zu einer sofortigen Unterkühlung. Stattdessen belastet es das Herz-Kreislauf-System und die Lunge chronisch, wodurch die Bewohner besonders anfällig für den nächsten grassierenden Atemwegsvirus werden.

All dies scheint das ONS nicht zu interessieren. Vor dem aktuellen politischen Hintergrund stehen der Klimawandel und seine Auswirkungen auf extreme Wetterereignisse im Mittelpunkt. Hitzewellen fordern aufgrund akuter Hitzebelastung Todesopfer, und daher wäre aus Sicht des ONS der einzige aussagekräftige Vergleich ein Kälteeinbruch, der zu Todesfällen aufgrund akuter Kältelast führt. Das ist zwar ein schöner, übersichtlicher Vergleich, geht aber völlig am Kern der Sache vorbei. Indem das ONS nach einem Indikator ohne Störfaktoren sucht, der sich dann sauber mit dem hitzebedingten Szenario vergleichen lässt, hat es einen klassischen statistischen Fehler begangen: Es hat die

Modellintegrität über die Genauigkeit in der realen Welt gestellt. Es scheint weitaus mehr daran interessiert zu sein, eine Grundlage für die Sterblichkeit in extremen Wetterereignissen zu finden, als an einem genauen Indikator für die öffentliche Gesundheit. Ich weiß nicht genau, was das ONS zu zählen glaubt, aber es ist nicht mehr die tatsächliche Zahl der kältebedingten Todesfälle in der britischen Bevölkerung.

Kann man also dem ONS noch vertrauen?

Man muss zumindest sagen, dass der neue Ansatz des ONS zur Modellierung von kälte- und hitzebedingten Todesfällen äußerst mangelhaft und höchst irreführend ist. Hätte eine klimaskeptische Organisation eine solche Irreführung betrieben, wäre die riesige Faktenprüfungsindustrie mit voller Wucht darüber hergefallen. Doch diese spezielle Irreführung dient nun einmal der orthodoxen Erzählung. Daher kann oder wird sie per Definition nicht als Falschinformation gebrandmarkt werden.

Es war fast unvermeidlich, dass der „Guardian“, anstatt sich auf die erstaunlich zweifelhafte Methodik zu stürzen, welche die ONS-Analyse untergräbt, stattdessen über die neuesten ONS-Zahlen **berichtete** und diese dabei voll und ganz für bare Münze nahm. Für den „Guardian“ gab es zwar einen „nationalen Skandal“ zu berichten, doch aus seiner Sicht war nicht die völlig inakzeptable Vorgehensweise des ONS skandalös, sondern das, was die neuen (wenn auch völlig irreführenden) Zahlen angeblich über „die steigende Zahl der Opfer der Klimakrise“ aussagten. Und was noch entscheidender ist: Der „Guardian“ berichtete nur allzu gerne über die eigene Interpretation des ONS:

James Tucker vom ONS sagte: „Unsere Ergebnisse zeigen, dass sich die Kluft zwischen hitzebedingten und kältebedingten Todesfällen in den letzten Jahren verringert hat, weil der Anteil der hitzebedingten Todesfälle gestiegen ist.“

Vielleicht hätte er stattdessen sagen sollen, dass im Laufe der Jahre eine gewisse Verringerung der Kluft zwischen hitze- und kältebedingten Todesfällen zu erwarten ist, aber die einzige Möglichkeit, diese besonders dramatische Verringerung zu erklären, besteht darin, auf die „kreative Buchführung“ des ONS und eine fast schon wissenschaftlich betrügerische Neudefinition des ONS hinsichtlich der Frage zu blicken, was es bedeutet, eine bestimmte Todesursachenkategorie zu verursachen.

Nein, ich glaube nicht, dass man ihnen noch vertrauen kann, und ich halte es für ratsam, die NatCen-Umfrage noch einmal zu überprüfen, die den Eindruck vermittelt, das ONS sei frei von politischer Manipulation.

Link: <https://cliscep.com/2026/09/02/bring-out-your-dead-no-not-those/>

Übersetzt von Christian Freuer für das EIKE