

Corona – Informationsblatt (20. März 2023)

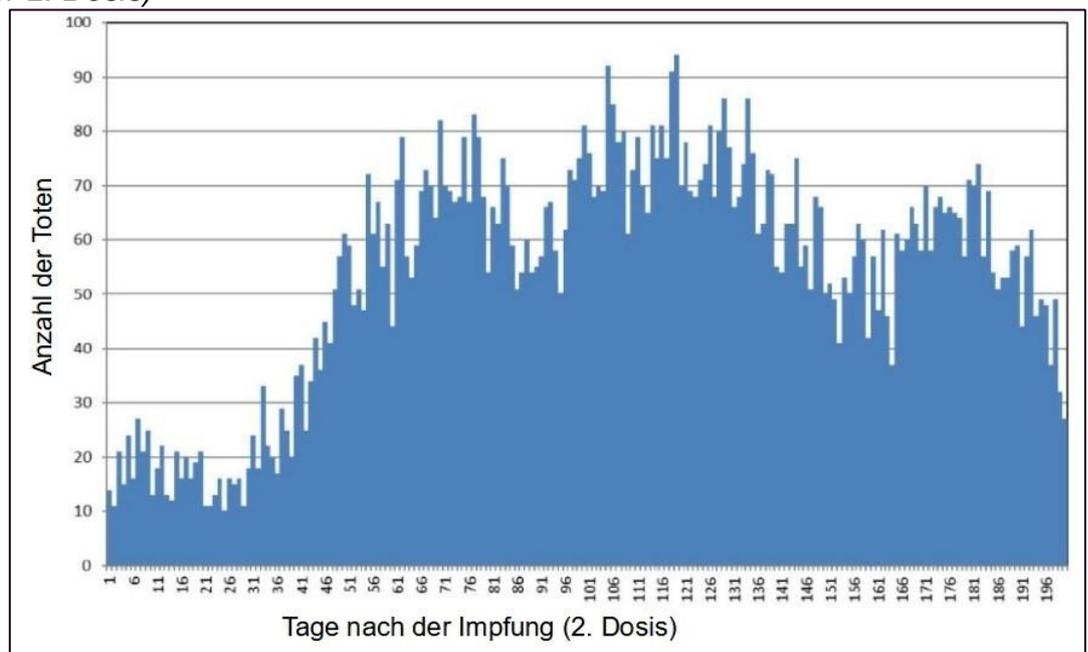
A) Daten aus Israel zeigen, dass der Zeitpunkt für den Impftod sehr streut, aber am häufigsten um den 4. Monat nach der Impfung (2. Dosis) auftritt

Aus mehreren Veröffentlichungen wird immer deutlicher, dass der Zeitpunkt des Todes in Folge der Corona-„Impfung“ sich über einen langen Zeitraum hinzieht (siehe auch Corona-Informationnsblatt, 88. Ausgabe) . Eine kürzlich veröffentlichte Studie der israelischen Gesundheitsbehörde unterstützt die Annahme, dass der Impfstoff **das Sterberisiko im Laufe der Zeit**

allmählich erhöht mit einem Höhepunkt nach 4 Monaten nach der „Impfung“.

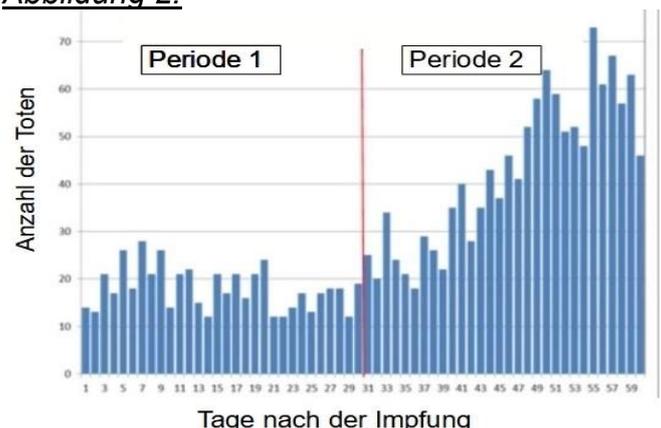
Diese Studie (englische [Übersetzung](#)) zeigt außerdem, dass die COVID-„Impfstoffe“ das Sterberisiko für mindestens 180 Tage nach der Impfung signifikant erhöhen (Abbildung 1). Die zeitliche Versetzung des Impftodes auf Grund der „Impfung“ ist deshalb schwer kausal nachzuweisen.

Abbildung 1: Anzahl der Toten in Abhängigkeit von der Zahl der Tage nach der COVID-„Impfung“ (nach der 2. Dosis)



In der gleichen Studie werden auch Nicht-COVID-Todesfälle von Geimpften über die Tage 1 bis 30 (Periode 1) mit den Tagen 31 bis 60 (Periode 2) nach Dosis 2 für den Zeitraum Januar bis Oktober 2021 verglichen. Diese Betrachtung ignoriert allerdings über 600 COVID-Todesfälle, die bereits nach Dosis 1 auftraten. Feststellbar ist, dass in der 2. Periode (1.275 Tote) mehr als doppelt so viele Menschen als in der 1. Periode (540 Tote) starben (siehe Abbildung 2).

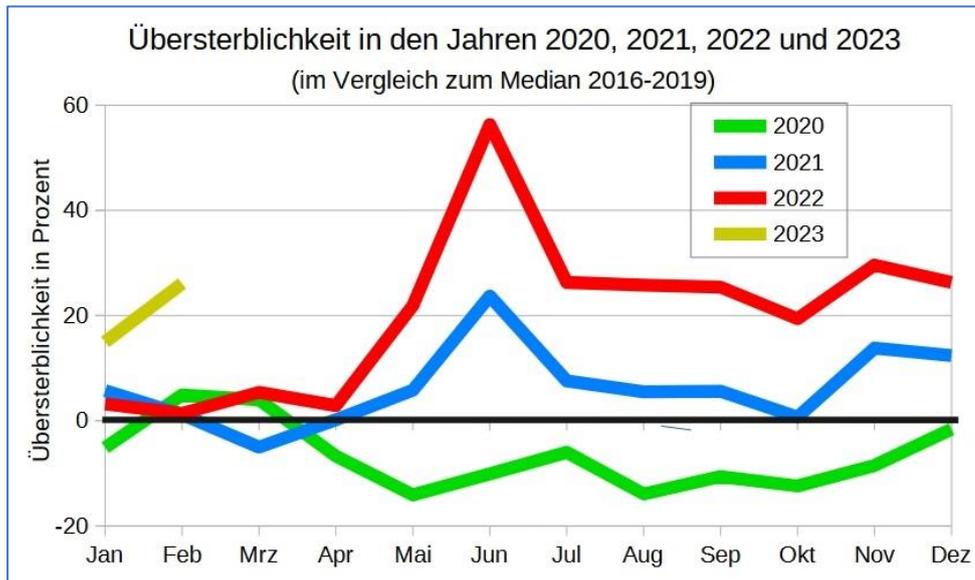
Abbildung 2:



B) Hohe Übersterblichkeit und niedrige Geburtenrate in Taiwan – alarmierende Folgen der Corona - „Impfung“ ?

Eine Analyse der Daten von Taiwan erfolgt an dieser Stelle auf Grund der Aktualität der Daten (bis Februar 2023). In der Abbildung 3 ist die Übersterblichkeit (bzw. Untersterblichkeit, wenn

der Wert negativ ist) von Januar 2020 bis Februar 2023 in Prozent angegeben. Der Vergleichswert (Basislinie) ist der Median der Jahre 2016 bis 2019.



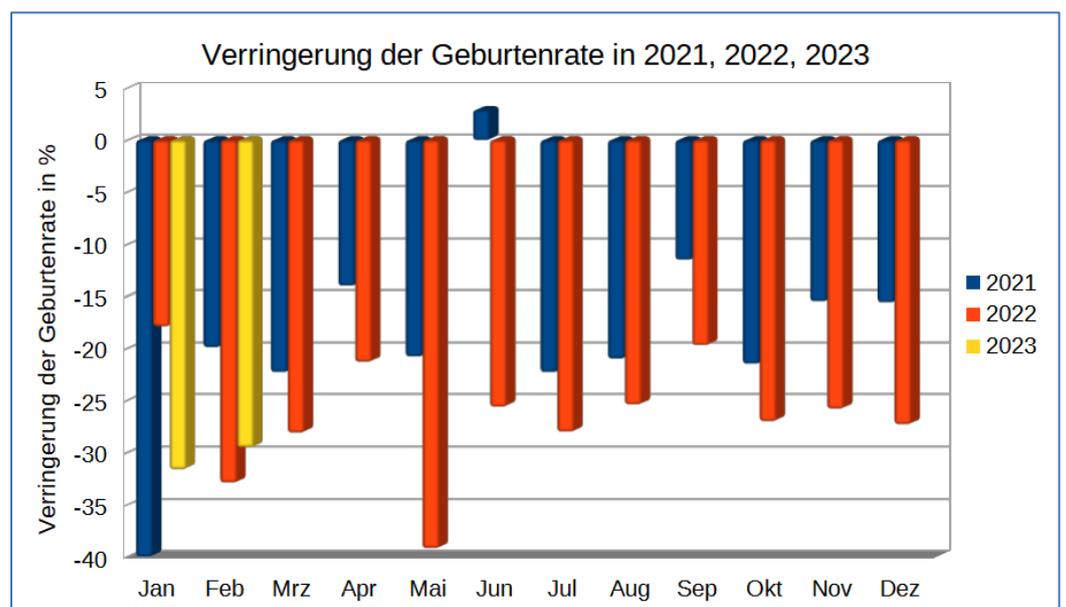
*Abbildung 3:
Übersterblichkeit in Taiwan*

Die Abbildung 3 zeigt eine Reihe von besonderen Auffälligkeiten. Zunächst ist festzustellen, dass im **Pandemiejahr 2020** fast durchgehend, eine **Untersterblichkeit** in Taiwan zu verzeichnen ist. Eine durchgängige Übersterblichkeit setzt ab Mai 2021 ein. Extrem hoch ist die **Übersterblichkeit** in den Jahren **2022 und 2023**, mit dem absoluten **Spitzenwert** im Juni 2022 von über **56 %**. Die **„Corona-„Impfungen“** begannen in Taiwan im

April 2021 und hatten ihren Höhepunkt zwischen Oktober 2021 und Februar 2022.

Vielleicht noch erschreckender als die erhöhte Übersterblichkeit ist die **stark gesunkene Geburtenrate** in Taiwan in den Impfyahren 2021 bis 2023. Hier ist wieder die Bezugsbasis der Median der Geburtenrate der Jahre 2016 bis 2019 (siehe Abbildung 4).

*Abbildung 4:
Rückgang der Geburtenrate
in den Jahren 2021 - 2023*



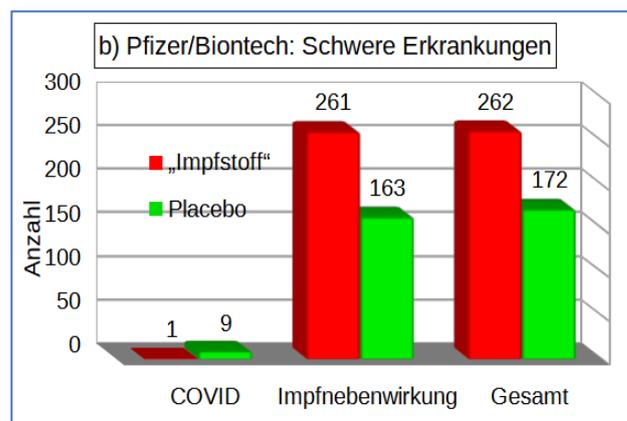
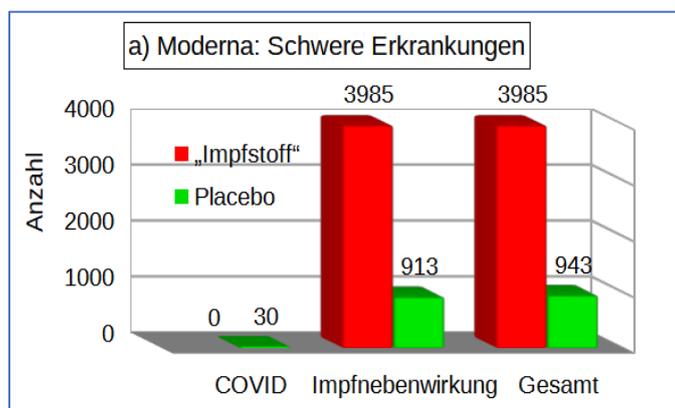
Die Geburtenrate in den Monaten 2022 und 2023 (Januar, Februar) ist wesentlich geringer als in den Vorjahren, auch im Vergleich mit dem Median der Jahre 2016 bis 2019. Die monatliche prozentuale Verringerung der Geburtenrate schwankt seit Anfang 2022 zwischen – 18 % und – 39 % und liegt in den

beiden Monaten des Jahres 2023 bei – 30 %. Dies sind erschreckende Zahlen, welche sicher nicht allein auf die negative Wirkung der Corona-„Impfung“ zurückzuführen sind, aber deshalb zwingend zu untersuchen sind.

C) Amerikanische Studie zeigt, wenn man schwere COVID-Verläufe und Impfnebenwirkungen gemeinsam betrachtet, dass die Corona-„Impfung“ mehr Schaden als Nutzen bringt

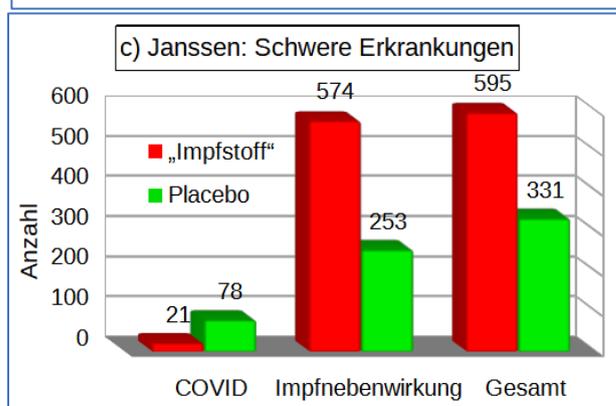
Die [Studie](#) „US COVID-19 vaccines proven to cause more harm than good based on pivotal clinical trial data analyzed using the proper scientific endpoint, “All cause severe morbidity” von J. Bart Classen vergleicht Gruppen gleicher Größe, die mit einem Corona-„Impfstoff“ (Moderna, Pfizer-Biontech, Janssen) oder mit einem Placebo-Präparat injiziert wurden. In der Studie wurden alle bekannten schwerwiegenden Ereignisse erfasst, sowohl schwere Infektionen mit COVID-19 als auch alle anderen schwerwiegenden unerwünschten Ereignisse in der Versuchsgruppe („Impf“-gruppe) und in der Kontrollgruppe (Placebo). Bei dieser Analyse

erhalten die Verringerung der schweren COVID-19-Infektionen das gleiche Gewicht wie unerwünschte Ereignisse gleichen Schweregrads der Impfnebenwirkung. Die Ergebnisse belegen: **Keiner der Impfstoffe weist einen gesundheitlichen Nutzen auf** und es liegt ein statistisch signifikanter Anstieg der "schweren Morbidität (Häufigkeit der Erkrankungen) aller Ursachen" in der „Impf“- im Vergleich zur Placebogruppe vor. In Abbildung 5 wird die Gesamtzahl der schweren Erkrankungen (COVID-19, Impfnebenwirkung) zwischen der „Impf“-gruppe und der Placebogruppe für die drei verschiedenen „Impfstoffe“ dargestellt.



Abbildungen 5 a,b,c:
Gesamtzahl schwerer Erkrankungen (COVID, Impfnebenwirkung)

Die Resultate der Studie am Beispiel des „Impfstoffs“ Moderna erläutert Abbildung 5a. Es wurden je 15.210 Menschen in den beiden Gruppen („Impfstoff“ Moderna oder ein Placebo) beobachtet. In der „Impfgruppe“ erkrankte niemand, hingegen in der Placebogruppe erkrankten 30 Menschen schwer an COVID. Während bei 3.985 Menschen der „Impfgruppe“ schwere Impfnebenwirkungen festgestellt wurden, waren es in der Placebogruppe nur 913. Dieses bedeutet: Unter gleichzeitiger Betrachtung der COVID-



Erkrankung und Impfnebenwirkung wird der **Negativ-Saldo der „Impfung“**, also **3.042 Erkrankungen mehr durch die „Impfung“**, besonders deutlich.

D) Dreifach Geimpfte sterben in allen Altersgruppen 39 % bis 105 % häufiger als Ungeimpfte

Prof. Reißinger hat die [Daten](#) des letzten Berichtes der englischen Statistikbehörde ausführlich analysiert. Hier wird speziell die Zahl der Todesfälle zwischen dreifach Geimpften und Ungeimpften für den Monat November 2022 verglichen. Abbildung 6 zeigt, dass in allen Altersgruppen dreifach Geimpfte häufiger sterben als Ungeimpfte. Besonders erschreckend ist, dass in der jüngsten Altersgruppe der 18- bis 39- Jährigen mehr als doppelt (105 % mehr) so viele dreifach Geimpfte als Ungeimpfte sterben. Der Monat November wird hier nur als Beispiel gezeigt. Für **alle** ausgewerteten Monate (Juni bis November 2022) gilt, die dreifach Geimpften sterben häufiger als die Ungeimpften (natürlich immer auf die Zahl der Personen in der speziellen Impfgruppe bezogen), im September 2022 in der Altersgruppe der 18- bis 39- Jährigen sogar 182 % mehr.

E) Gedankensplitter

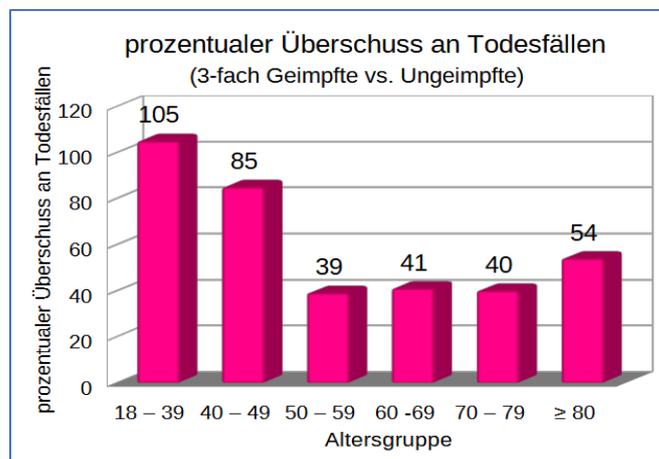
Gedankensplitter 1: Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat in der Sendung „heute journal“ vom 12.03.2012 dreimal erklärt, dass Forschungsdaten stabil zeigen, dass „die Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen der COVID-Impfung **1 : 10.000** beträgt.“

Drei Anmerkungen hierzu:

1. Diese Aussage ist mit ziemlicher Sicherheit eine Unterschätzung aufgrund der massiven Untererfassung der Nebenwirkungen der COVID-„Impfungen“, die passiven Überwachungssystemen innewohnt, und in Verbindung mit dem vorherrschenden Druck auf die Ärzteschaft, das Motto "sicher und effektiv" permanent zu wiederholen und für die aufwendige Meldung keine Honorierung zu erhalten. In der wissenschaftlichen Literatur geht man davon aus, dass der Untererfassungsfaktor 20 bis 40 beträgt. Die Korrektur der Aussage von Lauterbach müsste heißen: Die Häufigkeit schwerer Nebenwirkungen liegt zwischen 1 : 250 und 1 : 500 .

2. Mit der Anmerkung von Lauterbach, dass die Häufigkeit schwerer Impfnebenwirkungen bei 1 : 10.000 liegt, geht eine weitere statistisch Fehleinschätzung einher: Nicht 1,3 Millionen Menschen weltweit haben schwere Impfnebenwirkungen erlitten, sondern ca. 40 Millionen.

Abbildung 6:
prozentualer Überschuss an Todesfällen (Vergleich zwischen dreifach Geimpften und Ungeimpften) für den Monat November 2022 in England



3. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Aussage des Bundesgesundheitsministers einhergeht ist: Das **COVID-19-„Impfstoff“-Programm** von AstraZeneca **wurde** in Kanada **ausgesetzt**, da es bei **1 : 55.000** geimpften Erwachsenen (5,5-mal geringere Häufigkeit), einschließlich gebrechlicher älterer Menschen, schwere unerwünschte Ereignisse (das wichtigste war die Blutgerinnung) verursachen **könnte**.

Trotz solcher alarmierender Aussagen wird in Deutschland gnadenlos weiter „geimpft“ !!!

Gedankensplitter 2: Die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) hat die Notfallzulassung für den aktualisierten Pfizer-BioNTech COVID-19-Impfstoff als Auffrischungsimpfstoff (4. Dosis) für Kinder ab 6 Monaten bis 4 Jahren erteilt, obwohl bisher keinerlei klinischen Wirksamkeitsdaten für diese Altersgruppe veröffentlicht und offensichtlich auch von Pfizer gar keine vorgelegt wurden.

Die angebliche begonnene „Aufarbeitung“ ist eine Täuschung. Das Verbrechen an den Säuglingen und Kleinkindern geht weiter !

Anmerkungen:

1. Die aktuellen Corona-Informationsblätter sind jetzt auch von der Homepage <https://peterdierich.info/aktuelle-informationen> abrufbar.
2. Der Autor hat in gewissen Abständen eine ausführliche Dokumentation „20 (kommentierte) Fakten zu Corona“ (letzter Stand: 03.10.22) herausgegeben. Wer die 156-seitige Ausarbeitung als pdf-Datei beziehen möchte, kann das gern über die E-Mail-Adresse peter.dierich@web.de anfordern. Für Hinweise auf Fehler ist der Autor sowohl bei den „Corona-Informationsblättern“ als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.