

Corona – Informationsblatt (8. Mai 2023)

- mit einem Gastbeitrag von Prof. Dr. Winfried Stöcker -

A) Der Staat hat gelogen, die staatlich zugelassenen Anti-Corona-Impfungen sind nicht sicher: (Ein Gastbeitrag von Winfried Stöcker, dem Erfinder des LubecaVax-Impfstoffes)

Der Bundes-Gesundheitsminister Lauterbach hat endlich zugeben müssen, dass mindestens einer von 10.000 Anti-Corona-Geimpften gravierende Impfschäden davongetragen hat, verursacht durch eine Genfahre der Firma Biontec. Müssen jetzt die Verantwortlichen ins Gefängnis? Zum Beispiel der Chef des Paul-Ehrlich-Instituts Cichutek, der den Erfinder einer bei vielen anderen Immunisierungen bewährten Impf-Strategie gegen Corona verklagt und die beste Anti-Corona-Impfung bis heute verhindert hat? Und laut Deutsches Ärzteblatt int. 2021; 118: 298-9 mussten von den Impfungen mit Biontech nach der ersten Impfung 5% arbeitsunfähig krankgeschrieben werden, nach der zweiten Impfung 20%. Bei AstraZeneca war es nach der ersten Impfung sogar die Hälfte.

Die (weltweit) erste Immunisierung gegen Corona habe ich am 26. März 2020 bei mir selbst durchgeführt, mit einem ungefährlichen synthetischen Antigen, das der Rezeptor-bindenden Domäne des Covid-19-Erregers gleicht. Ende April 2020 war die Wirksamkeit bewiesen. Gravierende Nebenwirkungen haben sich später auch nach 70.000 legalen Impfungen mit LubecaVax offenbar nicht ereignet. Mit der Bitte, unverzüglich eine Studie über die Impfung zu genehmigen, habe ich mich an den Präsidenten des Paul-Ehrlich-Instituts gewendet. Anstelle die offensichtlich ungefährliche Lübecker Impfung mit allen Kräften zu unterstützen, ist der aber erst einmal juristisch gegen mich vorgegangen (das Verfahren wurde eingestellt). Mit seinem

ganzen Ehrgeiz hat sich Herr Cichutek aus formalistischer oder anderer Motivation gegen ein längst etabliertes Impfprinzip gewendet, dessen Harmlosigkeit und gleichzeitig großes Wirkpotential leider nur wirklich Fachkundige sofort erkennen würden. Er hat übrigens die Unwahrheit verbreitet, auch gegenüber dem Bundestag, sein Institut habe mir schon im September 2020 ein Gesprächsangebot gemacht, aber das war nachweislich erst am 6. Januar 2021, und vor diesem Datum hatte er mich längst angezeigt.

Viele Menschen glauben, dass die Behörden über einen viel zu langen Zeitraum die schweren Zwischenfälle vertuscht haben, damit sie ihr Impfprogramm rücksichtslos weiter durchziehen konnten. Die Schäden waren für Wissenschaftler mit Verstand vorauszusehen, weil der Organismus nach einer Genfahre-Impfung die Immunisierungs-Antigene erst selbst herstellen muss, und die Antigen-produzierenden Zellen daraufhin vom Immunsystem angegriffen werden, wie bei einer wirklichen Infektion mit Corona-Viren. Die resultierende Erkrankung, die viele Geimpfte das Leben gekostet hat oder sie auf Dauer schwer gesundheitlich beeinträchtigt, bezeichne ich als "Pseudo-Covid". Der Begriff "Post-Vac" ist nicht ganz zutreffend, da eine konventionelle Impfung mit einem bereits fertigen Antigen solchen Schaden nicht hervorruft und nicht auf die gleiche Stufe wie eine gefährliche Impfung mit Erbmaterial gestellt werden soll.

B) Die Monatsberichte des Robert-Koch-Institutes (RKI) bestehen weitgehend aus Phantasiezahlen: Für eine Einschätzung der Wirkung der Corona-„Impfung“ sind diese völlig wertlos

Die Monatsberichte des RKI tragen den Untertitel: „Monitoring des COVID-19-Impfgeschehens in Deutschland“. Lassen Sie uns prüfen, ob der Bericht diesen Anspruch erfüllen kann. Für die Argumentation werden die Inhalte und Zahlenwerte des [Monatsberichts](#) vom 05.01.2023 verwendet, die sich auf den Zeitraum der Kalenderwochen 44 bis 47 des Jahres 2022 beziehen. Vier Feststellungen zur inhaltlichen Prüfung:

1. Die etwa 20-seitigen Monatsberichte beziehen sich auf einen sehr kleinen Anteil der wirklichen Covid-19-Impffälle, da bzgl. der COVID-Todesfälle dem RKI nur bei 5 bis 7 % der Impfstatus tatsächlich bekannt ist (oder deutlicher formuliert: darf offensichtlich dem RKI der Impfstatus bekannt sein). Da keine zufällige Auswahl stattfindet, können die ausgewerteten Fälle auch nicht als Stichprobe bezeichnet werden.
2. Die vom RKI angegebene Qualität der Statistiken kritisierte der Autor dieses Informationsblattes wiederholt. Und auch dieser Stelle halten die Statistiken keiner tieferen Prüfung stand, denn es werden erneut gleiche Sachverhalte in

verschiedenen Tabellen mit verschiedenen Zahlen in dem RKI-Bericht ausgewiesen. Ein Beispiel bezüglich der Daten aus dem Zeitraum der KW 44 – 47: Die Zahl der COVID-Todesfälle wird für diesen Zeitraum in [Open Data](#) – Bereich mit 3.850 COVID-Todesfällen angegeben; an anderer [Stelle](#) mit 3.137 COVID-Todesfällen, eine unerklärliche und unerklärte Differenz von 713 COVID-Todesfällen. Eine statistische Unsauberkeit?

3. Als viel gravierender ist noch ein weiterer Aspekt zu benennen: In dem genannten Monatsbericht wurden nur 219 der 3.850 (5,7 %) bzw. 3.137 (7 %) COVID-Todesfälle nach dem Impfstatus analysiert ohne statistische Erläuterung für das Vorgehen

4. Irritierend sind ebenfalls nicht erklärbare Ergebnisse bei der Auswertung der Daten: Bspw. berechnet das RKI die Impfwirksamkeit von mindestens 60-Jährigen in den KW 44 – 47 / 2022 mit seinen angegebenen Daten. Während die Tabelle 1 die Originaldaten aus dem RKI-Monatsbericht der Seite 16 enthalten, werden in der Tabelle 2 die daraus resultierenden Impfwirksamkeiten bestimmt.

Tabelle 1:
Impfstatus der Bevölkerung und der COVID-19-Fälle in MW 44-47/2022 für AG 60+ und Krankheitsschwere

Anzahl der Impfdosen	Population	Hosp.	Int.stat.	Tod
mind. 4 Impfdosen	8.840.000	296	27	80
3 Impfdosen	11.970.000	313	26	68
gundimmunisiert („ ID)	1.180.000	123	10	27
ungeimpft	2.230.000	243	18	44

Impfwirksamkeit	Hosp.	Int.stat.	Tod
mind. 4 Impfdosen	69,3 %	62,2 %	54,1 %
3 Impfdosen	76,1 %	73,1 %	71,2 %
Gundimmunisiert (2 ID)	4,4 %	- 5,1 %	- 16,0 %

Tabelle 2:
Ermittelte Impfwirksamkeit

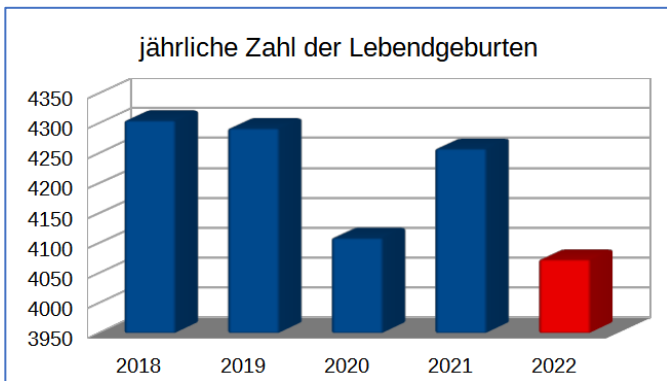
Interessant sind die daraus ermittelten Impfwirksamkeiten für die mind. 60-Jährigen-Grundimmunisierten. Diese sind für den Aufenthalt auf Intensivstationen und für den COVID-Tod **negativ**. Das bedeutet, dass diese Grundimmunisierten im Durchschnitt häufiger als Ungeimpfte wegen COVID auf Intensivstationen kommen oder an COVID sterben. Gegen jede statistische Vernunft setzt das RKI in seinen Berichten negative Impfwirksamkeiten grundsätzlich Null („Nicht sein kann, was nicht sein darf“, Christian Morgenstern), so dass daraus automatisch eine Fehlinterpretation entstehen muss oder wie es Christian Morgenstern ausgedrückt hat: „Nicht sein kann, was nicht sein darf“. Eine These von vornherein auszuschließen ist kein wissenschaftlicher Ansatz.

Eigenartig ist auch, dass die mindestens 4-fach Geimpften schlechter in der Impfwirksamkeit abschneiden als die 3-fach Geimpften. Die genannten Prüfpunkte bieten eindeutig die Grundlage für schwerwiegende Fehler der Validität der Daten sowie der getroffenen Aussagen des RKI. Es sei an dieser Stelle bewusst darauf hingewiesen, dass die englische Gesundheitsbehörde UKSHA bis März Daten veröffentlichte bei der bezüglich einer Corona-Infektion Impfwirksamkeiten nach der RKI-Methode von geringer als – 300 % berechnet wurden (hier waren aber von über 95 % der Fälle der Impfstatus bekannt). Damit sind die Werte des UKSHA wesentlich realistischer. Für eine Einschätzung der Wirkung der Corona-Impfung sind die RKI-Zahlen hingegen völlig wertlos.

C) Es häufen sich die Meldungen über eine Verringerung der Geburtenrate in Folge der Corona-„Impfung“: Aktuelle Zahlen aus Schottland, Australien und Schweden

Aus vielen staatlichen Statistiken ist der Rückgang der Geburtenrate im Jahr 2021 und vor allem im Jahr 2022 erkennbar. Obwohl diese dramatischen Veränderungen besorgniserregend sind, werden kaum öffentlich Gründe diskutiert, die mit der Corona-„Impfung“ in Zusammenhang stehen könnten. Für eine Eröffnung der Diskussion drei Länderbeispiele:

Diagramm 1:
Abnahme der jährlichen Lebendgeburten in der Provinz Lanakshire (Schottland)



2. Der Bundesstaat New South Wales in **Australien** führt eine umfassende Gesundheitsstatistik. In den [Informationen](#) des „Bureau of Health Information“ sind die Geburtenzahlen in den einzelnen Quartalen aufgeführt. Diagramm 3 zeigt die Entwicklung von 2017 bis 2022. Sehr deutlich ist die starke Verringerung

Diagramm 3:
Entwicklung der Quartalszahlen der Geburten in New South Wales In den Jahren 2017 bis 2022

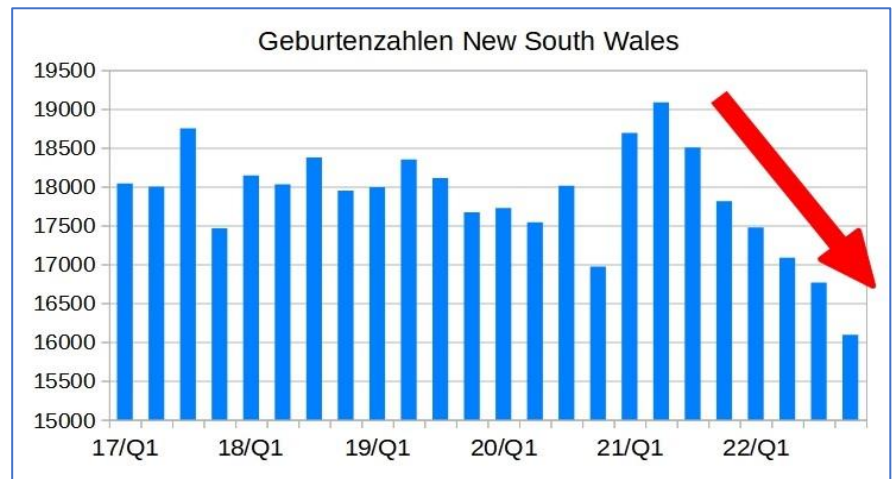


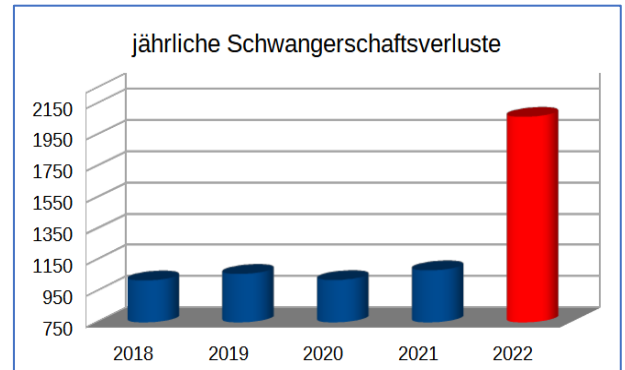
Tabelle 3:
Quartalsweiser Rückgang der Geburtenzahlen in New South Wales in Prozent

	22/Q1	22/Q2	22/Q3	22/Q4
Geburtenrückgang	3,6 %	6,1 %	8,6 %	8,4 %

3. Die Daten aus **Schweden** ermöglichen einen schärferen Blick auf einen möglichen Zusammenhang zwischen der Corona-Impfkampagnen und einer starken Verringerung der Gebur-

1. Aus einem [Bericht](#) der Gesundheitsbehörde der Provinz Lanarkshire in **Schottland** vom 21.03.2023 ist ersichtlich, dass 2022 die Zahl der Lebendgeburten (Diagramm 1) erheblich gesunken und die Zahl der Schwangerschaftsverluste (Diagramm 2) dramatisch zugenommen haben.

Diagramm 2:
Zunahme der Zahl der Schwangerschaftsverluste der Provinz Lanakshire (Schottland)



der Zahl der Geburten ab den 3. Quartal 2021. In der Tabelle 3 sind die Negativabweichungen der Geburtenzahlen in den vier Quartalen des Jahres 2022 angegeben. Der Vergleich erfolgt mit den Durchschnittswerten der entsprechenden Quartale der letzten fünf Jahre 2017 bis 2021.

tenzahlen. Bereits im Februar 2023 wurde in einer [Jahresauswertung](#) für 2022 die niedrigste Geburtenzahl seit 17 Jahren bekannt gegeben (-8,3 %). Inzwischen liegen auch für Januar und Februar 2023 klar zu niedrige Daten

vor (-10,7% und -9,2%). Das Diagramm 4 zeigt unter Berücksichtigung einer 9-monatigen Zeitverschiebung, dass die beiden Ereignisse Corona-„Impfung“ und Geburtenrückgang

gleichzeitig begannen. Für den Zeitraum Oktober 2021 bis Dezember 2022 lässt sich eine statistisch signifikante negative Korrelation nachweisen.

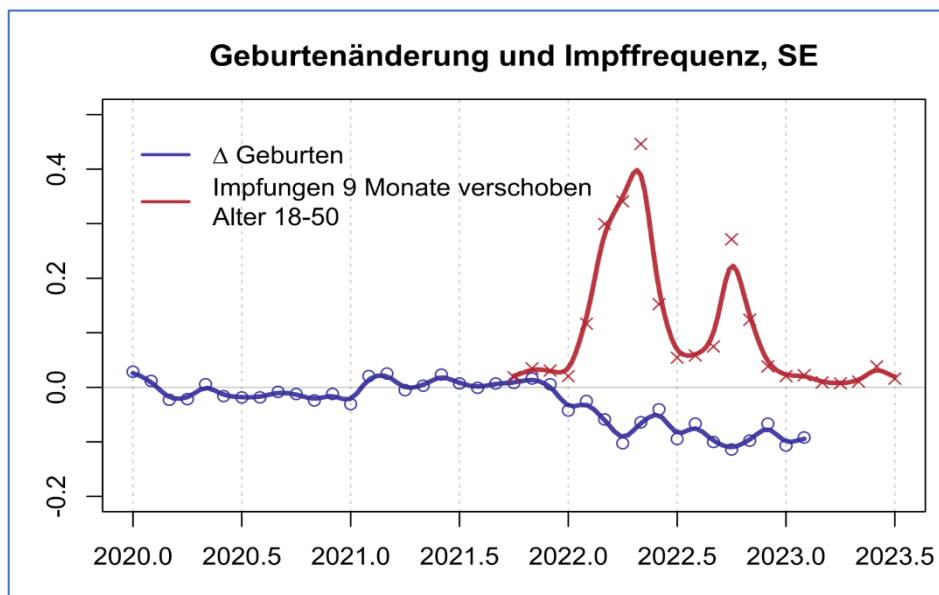


Diagramm 4:

Zeitlicher Zusammenhang zwischen Geburtenrückgang und Corona-Impfquote in der fruchtbaren Altersgruppe 18- 50 (blaue Kurve: Geburtenänderung; - 0,1 bedeutet 10 % Geburtenrückgang)

Abgesehen von diesen statistischen Betrachtungen gibt es [erhebliche biomedizinische Gründe](#) für einen Zusammenhang zwischen der Corona-„Impfung“ und der Verringerung der

Fruchtbarkeit. Es ist nach wie vor unklar, wie lange diese Verringerung anhält und in welchem Verhältnis sie zwischen Männern und Frauen verteilt ist.

D) Gedankensplitter

Gedankensplitter 1: Prof. Bogdan erklärte im Zusammenhang mit den neuen Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (StiKo): „Es könne zwar durchaus dazu kommen, dass Menschen schwere Reaktionen auf eine Impfung entwickelten, die mitunter zu langanhaltenden, manchmal sogar bleibenden Schäden führten. Das hat aber oft weniger mit dem Impfstoff zu tun, sondern mit immunologischen Effekten, die ungewöhnlich, aber bekannt sind“. Zusammengefasst: **„Die Impfschäden kommen nicht vom Impfstoff“** oder in der Sprache des Bundeswirtschaftsministers Habeck: „Die Impftoten sind nicht tot, sie leben nur nicht mehr“.

Gedankensplitter 2: Die StiKo ist von ihrer Corona-**Impfeempfehlung** für Kinder und Jugendliche **abgerückt**. Unter 18-Jährige sollen nur noch gegen Covid-19 geimpft werden, wenn sie aufgrund einer Vorerkrankung ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf haben.

Eigentlich eine erfreuliche Mitteilung, aber es ist gleichzeitig auch ein Riesenskandal, denn es war immer schon bekannt, dass COVID für Kinder keine große Gefahr darstellt. Die ursprüngliche Empfehlung der StiKo, die offensichtlich nur durch starken politischen Druck zustande kam, war falsch. 4,6 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland wurden somit unnötig durch die Corona-„Impfung“ in Gefahr gebracht. *Wer zieht die Mitglieder der StiKo für ihr schändliches Handeln zur Verantwortung ?*

Gedankensplitter 3: Der Deutsche **Bundestag** hat nach nur 39 Minuten Debatte entschieden, den AfD-Antrag zur **„Aufarbeitung der Corona-Politik“ abzubügeln**. In namentlicher Abstimmung votierten 577 Abgeordnete dagegen, dafür stimmte die AfD-Fraktion, die CDU/CSU-Abgeordneten Dietrich Monstadt und Simone Borchardt sowie die fraktionslosen Abgeordneten Robert Farle und Matthias Helferich.

Anmerkungen:

1. Die aktuellen Corona-Informationenblätter 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: 03.10.2022) 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-Informationenblättern“ als auch bei der ausführlichen Dokumentation dankbar.